

5 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką – Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Krakowie
Sekcja Zamówień Publicznych
tel/fax (12) 630 80 59/ zam@5wszk.com.pl
Czynne: pn. – pt.: 7:30 – 15:05

Zatwierdzam data

07.07.2025 roku

ocds-148610-90e9998f-8e2f-4340-bf64-6ba115eb9998 Identyfikator postępowania na EZAMÓWIENIA

**SWZ : dostawa sprzętu medycznego cz. I na potrzeby Multidyscyplinarnego Centrum Wsparcia Badań
Klinicznych w 5 Wojskowym Szpitalu Klinicznym z Polikliniką SPZOZ w Krakowie
Sprawa nr: 50/ZP/2025**

1. NAZWA ORAZ ADRES ZAMAWIAJĄCEGO :

1. 5 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką SP ZOZ w Krakowie, ul. Wrocławska 1-3, 30-901 Kraków, adres internetowy Szpitala : <https://5wszk.com.pl/>

1.1. REGON: 351506868, NIP: 677-20-81-964.

1.2. Godziny pracy: 7:30 do 15:05 od poniedziałku do piątku oprócz dni ustawowo wolnych od pracy.

1.3. Tel/fax +48 12-630-80-59; e-mail: zam@5wszk.com.pl

2. **Strona internetowa prowadzonego postępowania :** <https://ezamowienia.gov.pl/>, adres strony internetowej prowadzonego postępowania : <https://ezamowienia.gov.pl/mp-client/search/list/ocds-148610-90e9998f-8e2f-4340-bf64-6ba115eb9998>

2.1 **Strona internetowa na której udostępniane będą zmiany i wyjaśnienia treści SWZ oraz inne dokumenty zamówienia bezpośrednio związane z postępowaniem o udzielenie zamówienia :** <https://ezamowienia.gov.pl/> oraz <https://5wszk.com.pl/zamowienia>

3. TRYB POSTĘPOWANIA O UDZIELENIA ZAMÓWIENIA PUBLICZNEGO :

3.1 Postępowanie o udzielenie zamówienia publicznego prowadzone jest na podstawie **art. 129 ust. 1 pkt 1 w trybie przetargu nieograniczonego**, na podstawie ustawy z dnia 11 września 2019r. - Prawo zamówień publicznych (**Dz.U.2024.1320**), zwanej dalej „Ustawą PZP” lub „PZP” powyżej progów unijnych.

3.2 Stosowanie do dyspozycji art. 257 pkt 1 Pzp, Zamawiający zastrzega sobie prawo do unieważnienia postępowania o udzielenie zamówienia, jeżeli środki publiczne, które zamawiający zamierzał przeznaczyć na sfinansowanie całości lub części zamówienia, nie zostały mu przyznane.

3.3 W sprawach, które nie zostały uregulowane w niniejszej SWZ, mają zastosowanie przepisy ustawy PZP i akty wykonawcze do ustawy

3.4 Zamówienie jest współfinansowane jest agencję badań Medycznych poprzez wsparcie nr KPOD.07.07-IW.07-0271/24 – Umowa o objęcie Przedsięwzięcia wsparciem nr KPOD.07.07-IW.07-0271/24 w ramach Krajowego Planu Odbudowy i Zwiększania Odporności w zakresie inwestycji D3.1.1. Kompleksowy Rozwój Badań w zakresie nauk medycznych i nauk o zdrowiu.

4. INFORMACJA CO DO MOŻLIWOŚCI SKŁADANIA OFERT CZĘŚCIOWYCH

4.1. Zamawiający przewiduje możliwość składania ofert częściowych zgodnie z pakietami określonymi w załączniku nr 1 do SWZ.

5. OPIS PRZEDMIOTU O UDZIELENIU ZAMÓWIENIA PUBLICZNEGO :

5.1 Przedmiotem zamówienia jest **dostawa sprzętu medycznego cz. I na potrzeby Multidyscyplinarnego Centrum Wsparcia Badań Klinicznych w 5 Wojskowym Szpitalu Klinicznym z Polikliniką SPZOZ w Krakowie** na zasadach i ilościach określonych w SWZ i w Załączniku nr 1 do SWZ.

5 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką – Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Krakowie

Sekcja Zamówień Publicznych

tel/fax (12) 630 80 59/ zam@5wszk.com.pl

Czynne: pn. – pt.: 7:30 – 15:05

5.2 W przypadku wystąpienia w SWZ lub którymkolwiek załączniku do SWZ nazw (w tym nazwy producenta, nazwy własne, znaki towarowe, normy oraz sformułowania „np.”), sprzęt można zastąpić równoważnym, który nie będzie gorszy niż ten wskazany w SWZ oraz gwarantować będzie zachowanie parametrów i funkcjonalności opisanych w SWZ.

5.3 Ewentualne występujące w SWZ nazwy (w tym nazwy producenta, nazwy własne, znaki towarowe, normy oraz sformułowania „np.”), typy i pochodzenie produktów nie są dla wykonawcy wiążące i nie mają na celu naruszenia ustawy PZP, a jedynie doprecyzowanie oczekiwań jakościowych, funkcjonalnych i technologicznych zamawiającego.

5.4 Dodatkowo, wszędzie tam, gdzie zostało wskazane pochodzenie (marka, znak towarowy, producent, dostawca itp.) materiałów lub normy, aprobaty, specyfikacje i systemy, o których mowa w ustawie Prawo Zamówień Publicznych (zwana dalej ustawą), Zamawiający dopuszcza oferowanie sprzętu lub rozwiązań równoważnych pod warunkiem, że zapewnią uzyskanie parametrów technicznych takich samych lub lepszych niż wymagane przez Zamawiającego w dokumentacji przetargowej. Zamawiający dopuszcza oferowanie materiałów lub urządzeń równoważnych. Materiały lub urządzenia pochodzące od konkretnych producentów określają minimalne parametry i cechy użytkowe, a także jakościowe (m.in.: wymiary, skład, zastosowany materiał, kolor, odcień, przeznaczenie materiałów i urządzeń, estetyka itp.) jakim muszą odpowiadać materiały lub urządzenia oferowane przez Wykonawcę, aby zostały spełnione wymagania stawiane przez Zamawiającego. Operowanie przykładowymi nazwami producenta ma jedynie na celu doprecyzowanie poziomu oczekiwań Zamawiającego w stosunku do określonego rozwiązania. Posługiwanie się nazwami producentów / produktów ma wyłącznie charakter przykładowy. Zamawiający, wskazując oznaczenie konkretnego producenta (dostawcy), konkretny produkt lub materiały przy opisie przedmiotu zamówienia, dopuszcza jednocześnie produkty równoważne o parametrach jakościowych i cechach użytkowych co najmniej na poziomie parametrów wskazanego produktu, uznając tym samym każdy produkt o wskazanych lub lepszych parametrach.

5.5 Wykonawca, który powołuje się na rozwiązania równoważne jest obowiązany wykazać, że oferowany przez niego sprzęt spełnia minimalne wymagania określone przez zamawiającego.

5.6 Wszystkie zmiany i odstępstwa nie mogą powodować obniżenia wartości funkcjonalnych i użytkowych sprzętu oraz nie mogą powodować zmniejszenia ich trwałości eksploatacyjnej.

5.7 Wykonawca określa w załączniku nr 1 do SWZ (w kolumnie parametry oferowane) oferowane rozwiązania równoważne.

5.8 Brak określenia „minimum” oznacza wymaganie na poziomie minimalnym, a Wykonawca może zaoferować rozwiązanie o lepszych parametrach

5.9 W sytuacjach, kiedy Zamawiający opisuje przedmiot zamówienia poprzez odniesienie się do norm, europejskich ocen technicznych, aprobat, specyfikacji technicznych i systemów odniesienia dopuszcza rozwiązania równoważne opisywanym.

5.10 Zamawiający nie przewiduje możliwości zawarcia umowy ramowej.

5.11 Zamawiający nie dopuszcza składania ofert wariantowych.

5.12 Zamawiający nie przewiduje się udzielenie zamówień, o których mowa w art. 214 ust. 1 pkt 7 i 8 Pzp.

5.13 Zamawiający nie dopuszcza do rozliczeń w walutach obcych.

5.14 Zamawiający nie przewiduje aukcji elektronicznej.

5.15 Zamawiający nie przewiduje zwrotu kosztów udziału w postępowaniu.

5.16 Zamawiający nie zastrzega obowiązku osobistego wykonania przez wykonawcę kluczowych zadań. Zamawiający wymaga wskazania przez wykonawcę zadań, których wykonanie zamierza powierzyć podwykonawcom, i podania firm podwykonawców (załącznik nr 1 do SWZ). Zamawiający nie będzie badał, czy wobec podwykonawcy niebędącego podmiotem udostępniającym zasoby zachodzą podstawy wykluczenia, o których mowa w art.108 i art.109 Pzp.

5.17 Zamawiający nie przewiduje wymagań, o których mowa w art. 95 oraz art. 96 ust. 2 pkt 2 ustawy.

5.18 Zamawiający nie przewiduje przeprowadzenia wizji lokalnej lub sprawdzenia przez niego dokumentów niezbędnych do realizacji zamówienia, o których mowa w art. 131 ust. 2 ustawy.

5.19 Zamawiający nie wymaga złożenia ofert w postaci katalogów elektronicznych lub dołączenia katalogów elektronicznych do oferty.

5 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką – Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Krakowie

Sekcja Zamówień Publicznych

tel/fax (12) 630 80 59/ zam@5wszk.com.pl

Czynne: pn. – pt.: 7:30 – 15:05

5.20 Zamawiający nie zastrzega możliwości ubiegania się o udzielenie zamówienia wyłącznie przez wykonawców, o których mowa w art. 94 ustawy.

6. INFORMACJA O ZASTOSOWANIU PROCEDURY ODWRÓCONEJ

6.1 Zamawiający informuje że stosownie do przepisu 139 ust. 1 Pzp zastosuje tę procedurę w tym postępowaniu „Zamawiający może najpierw dokonać badania i oceny ofert, a następnie dokonać kwalifikacji podmiotowej wykonawcy, którego oferta została najwyżej oceniona, w zakresie braku podstaw wykluczenia oraz spełniania warunków udziału w postępowaniu, o ile taka możliwość została przewidziana w SWZ lub w ogłoszeniu o zamówieniu.” W przypadku, o którym mowa w 139 ust. 1, wykonawca nie jest obowiązany do złożenia wraz z ofertą oświadczenia, o którym mowa w art. 125 ust. 1, jeżeli zamawiający przewidział w SWZ możliwość żądania tego oświadczenia wyłącznie od wykonawcy, którego oferta została najwyżej oceniona.

7. INFORMACJA CO DO PRAWA OPCJI ORAZ OZNACZENIE PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA WEDŁUG KODU WSPÓLNEGO SŁOWNIKA ZAMÓWIEŃ

8.1 Zgodnie z prawem opcji: zgodnie z pkt 8 SWZ i wzorem umowy w tym zakresie.

8.2 Kod CPV : 3310000-1 urządzenia medyczne, 33190000-8 - Różne urządzenia i produkty medyczne, 33194110-0 Pompy infuzyjne, 33123210-3 Urządzenia do monitorowania czynności serca, 33182100-0 Defibrylatory, 33192100-3: Łóżka do użytku medycznego, 33167000-8: Lampy chirurgiczne, 33112200-0 Aparaty ultrasonograficzne.

8. **TERMIN WYKONANIA ZAMÓWIENIA PUBLICZNEGO :** Zamówienie będzie realizowane w okresie maksymalnym do dnia 28.11.2025 roku od dnia podpisania umowy z zastrzeżeniem, że dostawa ze względu na toczące się inwestycje na terenie 5 WSZK musi nastąpić w ścisłym porozumieniu czasowym z Zamawiającym, przez co należy rozumieć zgłoszenie Zamawiającemu gotowości do faktycznej dostawy i jej realizacja na podstawie pisemnego wniosku Zamawiającego, przedłożony Wykonawcy nie później niż na 30 dni przed rozpoczęciem montażu i instalacji.

9. OPIS WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU ORAZ SPOSOBU OCENY ICH SPEŁNIENIA

9.1 O zamówienie mogą ubiegać się Wykonawcy, którzy nie podlegają wykluczeniu z postępowania w okolicznościach, o których mowa w art. 108 ust. 1 pkt 1-6 Prawo zamówień publicznych oraz w art. 7 ust. 1 ustawy z dnia 13 kwietnia 2022 r. o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego (Dz.U. z 2025 r. poz. 514 ze zm.) i art. 5k ust. 1 Rozporządzenia Rady (UE) Nr 833/2014 z dnia 31 lipca 2014 r. dotyczącego środków ograniczających w związku z działaniami Rosji destabilizującymi sytuację na Ukrainie (Dz. Urz. UE L 229 z 31.07.2014, str. 1, z późn. zm.) oraz spełniają (o ile zostały określone) warunki udziału w postępowaniu określone przez Zamawiającego w Ogłoszeniu o zamówieniu i SWZ.

9.1.1 Zamawiający nie przewiduje fakultatywnych podstaw wykluczenia wskazanych w ustawie Prawo zamówień publicznych.

9.2 O udzielenie zamówienia mogą ubiegać się Wykonawcy, którzy spełniają warunki dotyczące:

9.2.1 zdolności do występowania w obrocie gospodarczym;

Zamawiający nie stawia wymagań w tym zakresie.

9.2.2 uprawnień do prowadzenia określonej działalności gospodarczej lub zawodowej, o ile wynika to z odrębnych przepisów;

Zamawiający nie stawia wymagań w tym zakresie.

9.2.3 sytuacji ekonomicznej lub finansowej;

Zamawiający nie stawia wymagań w tym zakresie.

9.2.4 zdolności technicznej lub zawodowej.

Zamawiający nie stawia wymagań w tym zakresie.

9.3 Opis sposobu dokonywania oceny spełniania warunków udziału w postępowaniu oraz braku podstaw wykluczenia:

9.3.1 Ocena spełniania odbywa się dwuetapowo:

9.3.1.1 **Etap I** – Ocena wstępna, której poddawani są wszyscy Wykonawcy odbędzie się na podstawie informacji zawartych

5 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką – Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Krakowie

Sekcja Zamówień Publicznych

tel/fax (12) 630 80 59/ zam@5wszk.com.pl

Czynne: pn. – pt.: 7:30 – 15:05

w złożonym Jednolitym Europejskim Dokumentie Zamówienia (JEDZ) sporządzonym zgodnie z wzorem standardowego formularza określonego w rozporządzeniu wykonawczym Komisji Europejskiej wydanym na podstawie art. 59 ust. 2 dyrektywy 2014/24/UE oraz art. 80 ust.3 dyrektywy 2014/25/UE (Wzór JEDZ dostępny jest pod linkiem : <https://www.gov.pl/web/uzp/jednolity-europejski-dokument-zamowienia>)

Etap II - Ostateczne potwierdzenie spełniania warunków udziału w postępowaniu zostanie dokonane na podstawie podmiotowych środków dowodowych określonych w Rozdziałach 11,12. Ocenie na tym etapie podlegać będzie wyłącznie Wykonawca, którego oferta zostanie oceniona jako najkorzystniejsza, spośród tych, które nie zostaną odrzucone.

9.4 Jeżeli wykonawca nie złożył oświadczenia, o którym mowa w art. 125 ust.1, podmiotowych środków dowodowych, innych dokumentów lub oświadczeń składanych w postępowaniu lub są one niekompletne lub zawierają błędy, zamawiający wzywa wykonawcę odpowiednio do ich złożenia, poprawienia lub uzupełnienia w wyznaczonym terminie, chyba że wniosek o dopuszczenie do udziału w postępowaniu albo oferta wykonawcy podlegają odrzuceniu bez względu na ich złożenie, uzupełnienie lub poprawienie lub zachodzą przesłanki unieważnienia postępowania.

9.5 Wykonawca składa podmiotowe środki dowodowe na wezwanie, o którym mowa w zdaniu poprzedzającym, aktualne na dzień ich złożenia. Złożenie, uzupełnienie lub poprawienie oświadczenia, o którym mowa w art. 125 ust.1, lub podmiotowych środków dowodowych nie może służyć potwierdzeniu spełniania kryteriów selekcji.

9.6 Zamawiający może żądać od wykonawców wyjaśnień dotyczących treści oświadczenia, o którym mowa w art. 125 ust.1, lub złożonych podmiotowych środków dowodowych lub innych dokumentów lub oświadczeń składanych w postępowaniu.

9.7 Zgodnie z art. 107 ust. 1 Pzp, W przypadku gdy w postanowieniach SWZ, zamawiający żąda złożenia przedmiotowych środków dowodowych, wykonawca składa je wraz z ofertą.

9.8 Zamawiający przewiduje, że jeżeli wykonawca nie złożył przedmiotowych środków dowodowych lub złożone przedmiotowe środki dowodowe są niekompletne, zamawiający wezwie do ich złożenia lub uzupełnienia w wyznaczonym terminie. Postanowienia w zdaniu poprzedzającym nie stosuje się, jeżeli przedmiotowy środek dowodowy służy potwierdzeniu zgodności z cechami lub kryteriami określonymi w opisie kryteriów oceny ofert lub, pomimo złożenia przedmiotowego środka dowodowego, oferta podlega odrzuceniu albo zachodzą przesłanki unieważnienia postępowania.

9.9 Zamawiający może żądać od wykonawców wyjaśnień dotyczących treści przedmiotowych środków dowodowych.

9.10 Wykonawca może w celu potwierdzenia spełniania warunków udziału w postępowaniu lub kryteriów selekcji, w stosownych sytuacjach oraz w odniesieniu do konkretnego zamówienia, lub jego części, polegać na zdolnościach technicznych lub zawodowych lub sytuacji finansowej lub ekonomicznej podmiotów udostępniających zasoby, niezależnie od charakteru prawnego łączących go z nimi stosunków prawnych.

9.10.1 Wykonawca, który polega na zdolnościach lub sytuacji podmiotów udostępniających zasoby, składa, wraz z wnioskiem o dopuszczenie do udziału w postępowaniu albo odpowiednio wraz z ofertą, zobowiązanie podmiotu udostępniającego zasoby do oddania mu do dyspozycji niezbędnych zasobów na potrzeby realizacji danego zamówienia lub inny podmiotowy środek dowodowy potwierdzający, że wykonawca realizując zamówienie, będzie dysponował niezbędnymi zasobami tych podmiotów. Zobowiązanie podmiotu udostępniającego zasoby, o którym mowa w zdaniu poprzedzającym, potwierdza, że stosunek łączący wykonawcę z podmiotami udostępniającymi zasoby gwarantuje rzeczywisty dostęp do tych zasobów oraz określa w szczególności: zakres dostępnych wykonawcy zasobów podmiotu udostępniającego zasoby; sposób i okres udostępnienia wykonawcy i wykorzystania przez niego zasobów podmiotu udostępniającego te zasoby przy wykonywaniu zamówienia; czy i w jakim zakresie podmiot udostępniający zasoby, na zdolnościach którego wykonawca polega w odniesieniu do warunków udziału w postępowaniu dotyczących wykształcenia, kwalifikacji zawodowych lub doświadczenia, zrealizuje roboty budowlane lub usługi, których wskazane zdolności dotyczą.

9.10.2 Zamawiający ocenia, czy udostępniane wykonawcy przez podmioty udostępniające zasoby zdolności techniczne lub zawodowe lub ich sytuacja finansowa lub ekonomiczna, pozwalają na wykazanie przez wykonawcę spełniania warunków udziału

5 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką – Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Krakowie

Sekcja Zamówień Publicznych

tel/fax (12) 630 80 59/ zam@5wszk.com.pl

Czynne: pn. – pt.: 7:30 – 15:05

w postępowaniu, o których mowa w art. 112 ust. 2 pkt 3 i 4, oraz, jeżeli to dotyczy, kryteriów selekcji, a także bada, czy nie zachodzą wobec tego podmiotu podstawy wykluczenia, które zostały przewidziane względem wykonawcy.

10. WYKAZ OŚWIADCZEŃ I DOKUMENTÓW JAKIE WYKONAWCA ZOBOWIĄZANY JEST ZŁOŻYĆ WRAZ Z OFERTĄ!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!! :

10.1 Dokumenty wraz z ofertą!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!! :

10.1.1 Wypełniony we wskazanych miejscach i podpisany Załącznik nr 1 – zestawienie wymagań i zaoferowanych parametrów i przedmiotów,

10.1.2 Wypełniony we wskazanych miejscach i podpisany Załącznik nr 2 – formularz ofertowy,

10.1.1 Wypełniony i podpisany Jednolity Europejski Dokument Zamówienia (JEDZ) – dotyczące spełnienia warunków udziałów w postępowaniu (o ile dotyczy) i braku podstaw do wykluczenia o których mowa w art. 108 ust. 1 pkt 1-6 Pzp,

10.1.2 Dokumenty rejestrowe potwierdzające posiadanie uprawnień/pełnomocnictwa potwierdzające umocowanie osób do składania oferty w imieniu Wykonawcy,

10.1.3 Potwierdzenie wniesienia wadium, (o ile jest to wymagane),

10.1.4 Oświadczenia, że Wykonawca nie podlega wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 7 ust. 1 ustawy z dnia 13 kwietnia 2022 r. o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego (Dz.U. z 2025 r. poz. 514 ze zm.) oraz nie podlega zakazowi udzielania lub dalszego wykonywania wszelkich zamówień publicznych na podstawie artykułu 5k ust. 1 Rozporządzenia Rady (UE) Nr 833/2014 z dnia 31 lipca 2014 r. dotyczącego środków ograniczających w związku z działaniami Rosji destabilizującymi sytuację na Ukrainie (Dz. Urz. UE L 229 z 31.07.2014, str. 1, z późn. zm.) – zgodnie z załącznikiem nr 6 do SWZ.

11. WYKAZ DOKUMENTÓW, SKŁADANYCH PRZEZ WYKONAWCĘ W POSTĘPOWANIU NA WEZWANIE!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!! ZAMAWIAJĄCEGO NA POTWIERDZENIE OKOLICZNOŚCI, O KTÓRYCH MOWA W ART. 112 UST. 1 USTAWY PZP

11.1. Zamawiający nie stawia wymagań w tym zakresie – nie ma zastosowania zatem.

12. WYKAZ DOKUMENTÓW, SKŁADANYCH PRZEZ WYKONAWCĘ W POSTĘPOWANIU NA WEZWANIE!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!! ZAMAWIAJĄCEGO NA POTWIERDZENIE OKOLICZNOŚCI, O KTÓRYCH MOWA W ART. 108 UST. 1 USTAWY PZP

12.1. informacji z Krajowego Rejestru Karnego w zakresie określonym w art. art. 108 ust. 1 pkt 1 i 2 ustawy z dnia 11 września 2019 r. – Prawo zamówień publicznych, zwanej dalej „ustawą”, – sporządzonej nie wcześniej niż 6 miesięcy przed jej złożeniem;

12.2. informacji z Krajowego Rejestru Karnego w zakresie określonym w art. 108 ust. 1 pkt 4 ustawy, odnośnie do orzeczenia zakazu ubiegania się o zamówienie publiczne tytułem środka karnego, – sporządzonej nie wcześniej niż 6 miesięcy przed jej złożeniem;

12.3. oświadczenia wykonawcy, w zakresie art. 108 ust. 1 pkt 5 ustawy, o braku przynależności do tej samej grupy kapitałowej, w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów (Dz.U. z 2024 r. poz. 1616), z innym wykonawcą, który złożył odrębną ofertę, ofertę częściową lub wniosek o dopuszczenie do udziału w postępowaniu, albo oświadczenia o przynależności do tej samej grupy kapitałowej wraz z dokumentami lub informacjami potwierdzającymi przygotowanie oferty, oferty częściowej lub wniosku o dopuszczenie do udziału w postępowaniu niezależnie od innego wykonawcy należącego do tej samej grupy kapitałowej - wzór oświadczenia jest w załączniku nr 5 do SWZ;

12.4. oświadczenia wykonawcy o aktualności informacji zawartych w oświadczeniu, o którym mowa w art. 125 ust. 1 ustawy, w zakresie podstaw wykluczenia z postępowania określonych w: art. 108 ust. 1 pkt 3 ustawy, b) art. 108 ust. 1 pkt 4 ustawy odnośnie do orzeczenia zakazu ubiegania się o zamówienie publiczne tytułem środka zapobiegawczego, c) art. 108 ust. 1 pkt 5 ustawy odnośnie do zawarcia z innymi wykonawcami porozumienia mającego na celu zakłócenie konkurencji, d) art. 108 ust. 1 pkt 6 ustawy – wzór oświadczenia jest w załączniku nr 3 do SWZ,

12.5. Jeżeli wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania poza granicami Rzeczypospolitej Polskiej, zamiast:

5 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką – Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Krakowie

Sekcja Zamówień Publicznych

tel/fax (12) 630 80 59/ zam@5wszk.com.pl

Czynne: pn. – pt.: 7:30 – 15:05

12.5.1. informacji z Krajowego Rejestru Karnego, o której mowa w pkt 12.1 i 12.2 SWZ – składa informację z odpowiedniego rejestru albo, w przypadku braku takiego rejestru, inny równoważny dokument wydany przez właściwy organ sądowy lub administracyjny kraju, w którym wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania, w zakresie art. 108 ust. 1 pkt 1, 2 i 4. Dokumenty, o których mowa w zdaniu poprzedzającym, powinny być wystawione nie wcześniej niż 6 miesięcy przed ich złożeniem,

12.5.2. Jeżeli w kraju, w którym wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania, nie wydaje się dokumentów, o których mowa w pkt 12.5.1, lub gdy dokumenty te nie odnoszą się do wszystkich przypadków, o których mowa w art. 108 ust. 1 pkt 1, 2 i 4, zastępuje się je w całości lub w części dokumentem zawierającym odpowiednio oświadczenie wykonawcy, ze wskazaniem osoby albo osób uprawnionych do jego reprezentacji, lub oświadczenie osoby, której dokument miał dotyczyć, złożone przed notariuszem lub przed organem sądowym, administracyjnym albo organem samorządu zawodowego lub gospodarczego właściwym ze względu na siedzibę lub miejsce zamieszkania wykonawcy. Dokumenty, o których mowa w zdaniu poprzedzającym, powinny być wystawione nie wcześniej niż 6 miesięcy przed ich złożeniem,

12.5.3. informacji z Centralnego Rejestru Beneficjentów Rzeczywistych, o której mowa w 12.5 SWZ -składa informację z odpowiedniego rejestru zawierającego informacje o jego beneficjentach rzeczywistych albo, w przypadku braku takiego rejestru, inny równoważny dokument wydany przez właściwy organ sądowy lub administracyjny kraju, w którym wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania, określający jego beneficjentów rzeczywistych. Dokument, ten powinien być wystawiony nie wcześniej niż 3 miesiące przed jego złożeniem;

12.5.4. W przypadku wątpliwości co do treści dokumentu złożonego przez wykonawcę, zamawiający może zwrócić się bezpośrednio do właściwych organów kraju, w którym wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania, o udzielenie niezbędnych informacji dotyczących tego dokumentu,

12.5.5. Zamawiający żąda od wykonawcy, który polega na zdolnościach lub sytuacji podmiotów udostępniających zasoby na zasadach określonych w art. 118 ustawy, przedstawienia podmiotowych środków dowodowych, o których mowa w pkt 12.1-12.4, dotyczących tych podmiotów, potwierdzających, że nie zachodzą wobec tych podmiotów podstawy wykluczenia z postępowania.

12.5.6. Do podmiotów udostępniających zasoby na zasadach określonych w art. 118 ustawy, mających siedzibę lub miejsce zamieszkania poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, zapisy 12.5.1, 12.5.2, 12.5.3, stosuje się odpowiednio.

12.5.7. Podmiotowe środki dowodowe oraz inne dokumenty lub oświadczenia, o których mowa w rozporządzeniu, składa się w formie elektronicznej, w postaci elektronicznej opatrzonej podpisem zaufanym lub podpisem osobistym, w formie pisemnej lub w formie dokumentowej, w zakresie i w sposób określony w przepisach wydanych na podstawie art. 70 ustawy.

13. Wykonawcy wspólnie ubiegający się o udzielenie zamówienia zobowiązani są ustanowić pełnomocnika do reprezentowania ich w postępowaniu o udzielenie zamówienia albo reprezentowania w postępowaniu i zawarcia umowy w sprawie zamówienia publicznego.

14. W przypadku składania ofert przez podmioty ubiegające się wspólnie o udzielenie zamówienia należy dołączyć pełnomocnictwo do reprezentowania ich w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego albo reprezentowania w postępowaniu i zawarcia umowy w sprawie zamówienia publicznego.

15. Jeżeli oferta Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia zostanie wybrana, Zamawiający będzie mógł żądać przed zawarciem umowy w sprawie zamówienia publicznego umowy regulującej współpracę tych Wykonawców

16. W przypadku, gdy Wykonawca w miejsce któregoś z dokumentów, o których mowa w SWZ dostarczy jego kopię, kopia ta musi być poświadczona za zgodność z oryginałem przez Wykonawcę. W przypadku Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia oraz w przypadku podmiotów udostępniających Wykonawcy zasoby, kopie dokumentów dotyczących odpowiednio Wykonawcy lub tych podmiotów powinny być poświadczane za zgodność z oryginałem przez Wykonawcę lub te podmioty. Zamawiający może zażądać przedstawienia oryginałów lub notarialnie potwierdzonych kopii dokumentów (np. jeśli przedstawione kserokopie będą nieczytelne lub będą wzbudzać wątpliwości co do ich prawdziwości).

5 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką – Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Krakowie

Sekcja Zamówień Publicznych

tel/fax (12) 630 80 59/ zam@5wszk.com.pl

Czynne: pn. – pt.: 7:30 – 15:05

17. W przypadku wspólnego ubiegania się o zamówienie przez Wykonawców, oświadczenie o niepodleganiu wykluczeniu oraz spełnianiu warunków udziału w postępowaniu składa każdy z Wykonawców wspólnie ubiegających się o zamówienie. Dokumenty te potwierdzają spełnianie warunków udziału w postępowaniu oraz brak podstaw wykluczenia w zakresie, w którym każdy z Wykonawców wykazuje spełnianie warunków udziału w postępowaniu oraz brak podstaw wykluczenia

18. FORMA SKŁADANIA DOKUMENTÓW

18.1.1. Dokumenty, o których mowa w pkt 10.1.4 SWZ wykonawca składa wraz z ofertą:

- w postaci elektronicznej opatrzonej kwalifikowanym podpisem elektronicznym, lub w postaci elektronicznej kopii poświadczonej za zgodność z oryginałem przez notariusza (dotyczy pełnomocnictwa) lub w postaci elektronicznej kopii poświadczonej za zgodność z oryginałem przez wykonawcę opatrzonej kwalifikowanym podpisem elektronicznym,

18.1.2. Dokument, o którym mowa w pkt 10.1.1 oraz 10.1.2 i 10.1.3 oraz pozostałe oświadczenia wskazane w SWZ wykonawca składa w postaci elektronicznej opatrzonej kwalifikowanym podpisem elektronicznym,

18.1.3. Pozostałe dokumenty, poza wskazanymi w pkt 18.1.1 i 18.1.2 składane są w postaci elektronicznej opatrzonej kwalifikowanym podpisem elektronicznym, lub elektronicznej kopii poświadczonej za zgodność z oryginałem kwalifikowanym podpisem elektronicznym,

18.1.4. Poświadczenia za zgodność z oryginałem dokonuje odpowiednio wykonawca, podmiot, na którego zdolnościach lub sytuacji polega wykonawca, wykonawcy wspólnie ubiegający się o udzielenie zamówienia publicznego albo podwykonawca, w zakresie dokumentów, które każdego z nich dotyczą. Poświadczenie za zgodność z oryginałem następuje w formie elektronicznej.

18.1.5. Dokumenty sporządzone w języku obcym są składane wraz z tłumaczeniem na język polski.

19. OPIS SPOSOBU PRZYGOTOWANIA OFERTY

19.1. Oferta musi być sporządzona według załączników nr 1 i nr 2 oraz opatrzona kwalifikowanym podpisem elektronicznym przez osobę umocowaną do działania w imieniu Wykonawcy.

19.2. Kwalifikowany podpis elektroniczny **powinien być** wystawiony przez dostawcę kwalifikowanej usługi zaufania, będącego podmiotem świadczącym usługi certyfikacyjne – podpis elektroniczny, spełniające wymogi bezpieczeństwa określone w ustawie z dnia 5 września 2016 r. o usługach zaufania oraz identyfikacji elektronicznej (tj. Dz.U. z 2021 r. poz. 1797) oraz przesłane za pośrednictwem środków komunikacji elektronicznej.

19.3. Wykonawca może złożyć jedną ofertę w języku polskim.

19.4. Wszelkie koszty związane z przygotowaniem i złożeniem oferty ponosi Wykonawca.

19.5. Oferta powinna być sporządzona w języku polskim, z zachowaniem postaci elektronicznej w następujących formatach przesyłanych danych: .pdf, .doc, .docx, , i podpisana kwalifikowanym podpisem elektronicznym. Ofertę należy złożyć w oryginale.

19.6. Wszelkie informacje stanowiące tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu ustawy z dnia 16 kwietnia 1993 r. o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji (tj. Dz.U. z 2022 r. poz. 1233), które Wykonawca zastrzeże jako tajemnicę przedsiębiorstwa, powinny zostać złożone w osobnym pliku wraz z jednoczesnym zaznaczeniem polecenia „Załącznik stanowiący tajemnicę przedsiębiorstwa” a następnie wraz z plikami stanowiącymi jawną część skompresowane do jednego pliku archiwum (ZIP).

19.7. Wykonawca winien wykazać, że przedmiotowe informacje faktycznie stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa, tzn.: zastrzeżone informacje nie są ujawnione do publicznej informacji, zastrzeżone informacje, stanowią informacje techniczne, technologiczne, organizacyjne przedsiębiorstwa lub inne informacje posiadające wartość gospodarczą. Wykonawca podjął odpowiednie kroki/działania mające na celu zachowanie ich poufności. Zamawiający nie ponosi odpowiedzialności za ujawnienie informacji stanowiących tajemnicę przedsiębiorstwa, o których Wykonawca nie poinformował Zamawiającego w sposób określony w zdaniu poprzedzającym.

19.8. Pliki stanowiące ofertę należy skompresować do jednego pliku archiwum (ZIP).

19.9. Wykonawca po upływie terminu do składania ofert nie może skutecznie dokonać zmiany ani wycofać złożonej oferty.

19.10. We wszelkiej korespondencji związanej z niniejszym postępowaniem Zamawiający i Wykonawcy posługują się numerem ogłoszenia (BZP, TED lub ID postępowania).

5 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką – Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Krakowie

Sekcja Zamówień Publicznych

tel/fax (12) 630 80 59/ zam@5wszk.com.pl

Czynne: pn. – pt.: 7:30 – 15:05

19.11. Sposób sporządzenia dokumentów elektronicznych, oświadczeń lub elektronicznych kopii dokumentów lub oświadczeń musi być zgodny z wymaganiami określonymi w Rozporządzeniu Prezesa Rady Ministrów z dnia 30 grudnia 2020 r. w sprawie sposobu sporządzania i przekazywania informacji oraz wymagań technicznych dla dokumentów elektronicznych oraz środków komunikacji elektronicznej w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego lub konkursie (Dz.U. z 2020 r. poz. 2452) oraz w rozporządzeniu Ministra Rozwoju, Pracy i Technologii z dnia 23 grudnia 2020 r. w sprawie podmiotowych środków dowodowych oraz innych dokumentów lub oświadczeń, jakich może żądać zamawiający od wykonawcy (Dz.U.2020.2415).

19.12. Treść oferty musi być zgodna z wymaganiami Zamawiającego określonymi w dokumentach zamówienia, w szczególności zgodnie z niniejszą SWZ.

19.13. Oferta wraz z załącznikami musi być złożona przy pomocy Formularza ofertowego i cenowego (Załącznik nr 1 i nr 2 do SWZ) udostępnionego przez Zamawiającego na Platformie e-Zamówienia. Sposób zmiany i wycofania oferty został opisany w Instrukcji użytkownika dostępnej na stronie internetowej e-zamówienia <https://ezamowienia.gov.pl/pl/instrukcje/> w zakładce „składanie ofert”.

19.14. Aby złożyć ofertę Wykonawca musi posiadać aktywne konto podmiotu „Wykonawca” na Platformie e-Zamówienia. Korzystanie z Platformy e-Zamówienia jest bezpłatne. Szczegółowe informacje na temat zakładania kont podmiotów oraz zasady i warunki korzystania z Platformy e-Zamówienia określa Regulamin Platformy e-Zamówienia, dostępny na stronie internetowej <https://ezamowienia.gov.pl> oraz informacje zamieszczone w zakładce „Centrum Pomocy”. Przeglądanie i pobieranie publicznej treści dokumentacji postępowania nie wymaga posiadania konta na Platformie e-Zamówienia ani logowania. W przypadku problemów technicznych i awarii związanych z funkcjonowaniem Platformy e-Zamówienia użytkownicy mogą skorzystać ze wsparcia technicznego dostępnego pod numerem telefonu (22) 458 77 99 lub drogą elektroniczną poprzez formularz udostępniony na stronie internetowej <https://ezamowienia.gov.pl> w zakładce „Zgłoś problem”.

19.15. Wykonawca przystępując do niniejszego postępowania o udzielenie zamówienia publicznego, akceptuje warunki korzystania z Platformy e-Zamówienia, określone w Regulamin Platformy e-Zamówienia oraz zobowiązuje się korzystając z Platformy e-Zamówienia przestrzegać postanowień tego Regulaminu.

19.16. Maksymalny łączny rozmiar plików stanowiących ofertę lub składanych wraz z ofertą to 250 MB.

19.17. Zamawiający zamieścił link do postępowania oraz ID postępowania w Rozdziale 2 SWZ. Postępowanie można wyszukać również ze strony głównej Platformy e-Zamówienia (przycisk „Przeglądaj postępowania/konkursy”)

19.18. Wykonawca składa ofertę za pośrednictwem zakładki „Oferty/wnioski”, widocznej w podglądzie postępowania po zalogowaniu się na konto Wykonawcy. Po wybraniu przycisku „Złóż ofertę” system prezentuje okno składania oferty umożliwiające przekazanie dokumentów elektronicznych, w którym znajdują się dwa pola drag&drop („przeciągnij” i „upuść”) służące do dodawania plików.

19.19. System sprawdza, czy złożone pliki są podpisane i automatycznie je szyfruje, jednocześnie informując o tym wykonawcę. Potwierdzenie czasu przekazania i odbioru oferty znajduje się w Elektronicznym Potwierdzeniu Przesłania (EPP) i Elektronicznym Potwierdzeniu Odebrania (EPO). EPP i EPO dostępne są dla zalogowanego Wykonawcy w zakładce „Oferty/Wnioski”. **UWAGA: Zamawiający nie udostępnia interaktywnego formularza ofertowego na platformie e-Zamówienia i należy zignorować komunikat pojawiający się przy składaniu oferty, iż „Postępowanie nie posiada opublikowanego formularza do tego etapu postępowania.”**

19.20. Wykonawca może przed upływem terminu składania ofert wycofać/zmienić ofertę.

19.21. Wykonawca wycofuje ofertę w zakładce „Oferty/wnioski” używając przycisku „Wycofaj ofertę”.

19.22. Sposób zmiany i wycofania oferty został opisany w Instrukcji użytkownika dostępnej na stronie internetowej e-zamówienia <https://ezamowienia.gov.pl/pl/instrukcje/> w zakładce „składanie ofert”.

19.23. Zamawiający zaleca, aby oferta została utworzona w formacie pdf oraz podpisana wewnętrznym kwalifikowanym podpisem elektronicznym. W przypadku zastosowania podpisu zewnętrznego należy pamiętać o

5 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką – Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Krakowie

Sekcja Zamówień Publicznych

tel/fax (12) 630 80 59/ zam@5wszk.com.pl

Czynne: pn. – pt.: 7:30 – 15:05

obowiązku dołączenia do pliku stanowiącego ofertę także pliku podpisującego, który generuje się automatycznie podczas złożenia podpisu.

20. Wykonawca celem wykazania spełnienia warunków udziału w postępowaniu oraz braku podstaw wykluczenia składa Jednolity Europejski Dokument Zamówienia (**JEDZ**). JEDZ sporządza się pod rygorem nieważności **w postaci elektronicznej** i podpisuje kwalifikowanym podpisem elektronicznym.

22.1 JEDZ należy przesłać w postaci elektronicznej opatrzonej kwalifikowanym podpisem elektronicznym. Oświadczenia podmiotów składających ofertę wspólnie oraz podmiotów udostępniających potencjał składane na formularzu JEDZ powinny mieć formę dokumentu elektronicznego, podpisanego kwalifikowanym podpisem elektronicznym przez każdego z nich w zakresie w jakim potwierdzają okoliczności spełnienia warunków udziału w postępowaniu i braku podstaw do wykluczenia.

22.2 Zamawiający dopuszcza następujący format przesyłanych danych: .pdf, .doc, .docx.

22.3 Wykonawca wypełnia JEDZ, tworząc dokument elektroniczny. Może korzystać z narzędzia ESPD lub innych dostępnych narzędzi lub oprogramowania, które umożliwiają wypełnienie JEDZ i utworzenie dokumentu elektronicznego, w szczególności w jednym z ww. formatów.

22.4 Po stworzeniu lub wygenerowaniu przez wykonawcę dokumentu elektronicznego JEDZ, wykonawca podpisuje ww. dokument w postaci elektronicznej opatrzonej kwalifikowanym podpisem elektronicznym, wystawiony przez dostawcę kwalifikowanej usługi zaufania, będącego podmiotem świadczącym usługi certyfikacyjne – podpis elektroniczny, spełniające wymogi bezpieczeństwa określone w ustawie z dnia 5 września 2016 r. o usługach zaufania oraz identyfikacji elektronicznej.

23. **UWAGA!!!!!!!!!!!!!!** Wzór JEDZ dostępny jest pod linkiem : <https://www.gov.pl/web/uzp/jednolity-europejski-dokument-zamowienia>

24. SPOSÓB POROZUMIEWANIA SIĘ ZAMAWIAJĄCEGO Z WYKONAWCĄ – nie dotyczy składania oferty

1. Z zastrzeżeniem postanowień zawartych w SWZ, komunikacja między Zamawiającym, a Wykonawcami może się odbywać wyłącznie przy użyciu środków komunikacji elektronicznej w rozumieniu ustawy z dnia 18 lipca 2002 r. o świadczeniu usług drogą elektroniczną (tj. Dz.U. z 2024 r. poz. 1513 ze zm.) tj.:

1) pocztą elektroniczną na adres e-mail: zam@5wszk.com.pl lub

2) za pomocą Platformy e-Zamówienia, która jest dostępna pod adresem <https://ezamowienia.gov.pl>.

2. Zamawiający lub Wykonawca przekazując oświadczenia, wnioski, zawiadomienia oraz informacje przy użyciu środków komunikacji elektronicznej w rozumieniu ustawy z dnia 18 lipca 2002 r. o świadczeniu usług drogą elektroniczną, mogą zażądać od drugiej strony niezwłocznego potwierdzenia ich otrzymania.

3. Komunikacja w postępowaniu o udzielenie zamówienia komunikacja pomiędzy Zamawiającym a Wykonawcami, z wyłączeniem składania ofert, odbywa się drogą elektroniczną za pośrednictwem formularzy do komunikacji dostępnych w zakładce „Formularze” („Formularze do komunikacji”). Za pośrednictwem „Formularzy do komunikacji” odbywa się w szczególności przekazywanie wezwań i zawiadomień, zadawanie pytań i udzielanie odpowiedzi. Formularze do komunikacji umożliwiają również dołączenie załącznika do przesyłanej wiadomości (przycisk „dodaj załącznik”). Maksymalny rozmiar plików przesyłanych za pośrednictwem „Formularzy do komunikacji” wynosi 150 MB (wielkość ta dotyczy plików przesyłanych jako załączniki do jednego formularza).

4. Zamawiający może również komunikować się z Wykonawcami za pomocą poczty elektronicznej zam@5wszk.com.pl

5. Możliwość korzystania w postępowaniu z „Formularzy do komunikacji” w pełnym zakresie wymaga posiadania konta „Wykonawcy” na Platformie e-Zamówienia oraz zalogowania się na Platformie e-Zamówienia. Do korzystania z „Formularzy do komunikacji” służących do zadawania pytań dotyczących treści dokumentów zamówienia wystarczające jest posiadanie tzw. konta uproszczonego na Platformie e-Zamówienia. Wszystkie wysłane i odebrane w postępowaniu przez wykonawcę wiadomości widoczne są po zalogowaniu w podglądzie postępowania w zakładce „Komunikacja”.

6. Możliwość korzystania w postępowaniu z „Formularzy do komunikacji” w pełnym zakresie wymaga posiadania konta „Wykonawcy” na Platformie e-Zamówienia oraz zalogowania się na Platformie e-Zamówienia. Do korzystania z „Formularzy do komunikacji” służących do zadawania pytań dotyczących treści SWZ wystarczające jest posiadanie tzw. konta uproszczonego na Platformie e-Zamówienia.

5 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką – Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Krakowie
Sekcja Zamówień Publicznych
tel/fax (12) 630 80 59/ zam@5wszk.com.pl
Czynne: pn. – pt.: 7:30 – 15:05

7. Wszystkie wysłane i odebrane w postępowaniu przez wykonawcę wiadomości widoczne są po zalogowaniu w podglądzie postępowania w zakładce „Komunikacja”.

8. Minimalne wymagania techniczne dotyczące sprzętu używanego w celu korzystania z usług Platformy e-Zamówienia oraz informacje dotyczące specyfikacji połączenia określa Regulamin Platformy e-Zamówienia.

9. W przypadku problemów technicznych i awarii związanych z funkcjonowaniem Platformy e-Zamówienia użytkownicy mogą skorzystać ze wsparcia technicznego dostępnego pod numerem telefonu (22) 458 77 99 lub drogą elektroniczną poprzez formularz udostępniony na stronie internetowej <https://ezamowienia.gov.pl> w zakładce „Zgłoś problem”.

10. Zamawiający nie przewiduje odstąpienia od użycia środków komunikacji elektronicznej.

11. Za datę przekazania dokumentów, informacji i oświadczeń oraz ich cyfrowych odwzorowań przyjmuje się datę ich wpływu na Platformę e-Zamówienia lub datę i godzinę wpływu na serwer pocztowy Zamawiającego.

25. MIEJSCE ORAZ TERMIN SKŁADANIA I OTWARCIA OFERT:

24 Wykonawca może złożyć tylko jedną ofertę.

25 Ofertę wraz z wymaganymi dokumentami należy złożyć w terminie **do dnia 14.07.2025 roku do godziny 08:00.**

26 Otwarcie ofert nastąpi **14.07.2025 r., o godz.09:00** przy użyciu systemu teleinformatycznego.

27 Wykonawca składa ofertę za pośrednictwem zakładki „Oferty/wnioski”, widocznej w podglądzie postępowania po zalogowaniu się na konto Wykonawcy. Po wybraniu przycisku „Złóż ofertę” system prezentuje okno składania oferty umożliwiające przekazanie dokumentów elektronicznych, w którym znajdują się dwa pola drag&drop („przeciągnij” i „upuść”) służące do dodawania plików.

28 Jeżeli wraz z ofertą składane są dokumenty zawierające tajemnicę przedsiębiorstwa wykonawcy, w celu utrzymania w poufności tych informacji, przekazuje je w wydzielonym i odpowiednio oznaczonym pliku, wraz z jednoczesnym zaznaczeniem w nazwie pliku „Dokument stanowiący tajemnicę przedsiębiorstwa”. Zarówno załącznik stanowiący tajemnicę przedsiębiorstwa jak i uzasadnienie zastrzeżenia tajemnicy przedsiębiorstwa należy dodać w polu „Załączniki i inne dokumenty przedstawione w ofercie przez Wykonawcę”.

29 System sprawdza, czy złożone pliki są podpisane i automatycznie je szyfruje, jednocześnie informując o tym wykonawcę. Potwierdzenie czasu przekazania i odbioru oferty znajduje się w Elektronicznym Potwierdzeniu Przesłania (EPP) i Elektronicznym Potwierdzeniu Odebrania (EPO). EPP i EPO dostępne są dla zalogowanego Wykonawcy w zakładce „Oferty/Wnioski”.

30 Oferta może być złożona tylko do upływu terminu składania ofert.

31 Wykonawca może przed upływem terminu składania ofert wycofać ofertę. Wykonawca wycofuje ofertę w zakładce „Oferty/wnioski” używając przycisku „Wycofaj ofertę”.

32 Wykonawca po upływie terminu do składania ofert nie może skutecznie dokonać zmiany ani wycofać złożonej oferty.

33 Zamawiający odrzuci ofertę złożoną po terminie składania ofert

34 O terminie złożenia oferty decyduje czas pełnego przeprocesowania transakcji na Platformie.

35 W przypadku awarii systemu teleinformatycznego, która powoduje brak możliwości otwarcia ofert w terminie określonym przez zamawiającego, otwarcie ofert następuje niezwłocznie po usunięciu awarii.

36 Zamawiający, najpóźniej przed otwarciem ofert, udostępnia na stronie internetowej prowadzonego postępowania informację o kwocie, jaką zamierza przeznaczyć na sfinansowanie zamówienia.

37 Zgodnie z Ustawą PZP Zamawiający nie ma obowiązku przeprowadzania jawnej sesji otwarcia ofert w sposób jawny z udziałem Wykonawców lub transmitowania sesji otwarcia za pośrednictwem elektronicznych narzędzi do przekazu wideo online.

38 Otwarcie ofert nastąpi na zasadach i w trybie art. 222 ust. 1, 2, 3 i 4 ustawy Pzp.

39 Niezwłocznie po otwarciu ofert Zamawiający zamieści na stronie internetowej, na której była zamieszczona SWZ wraz z załącznikami, informacje, o których mowa w art. 222 ust. 5 ustawy.

26. TERMIN ZWIĄZANIA OFERTĄ.

5 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką – Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Krakowie

Sekcja Zamówień Publicznych

tel/fax (12) 630 80 59/ zam@5wszk.com.pl

Czynne: pn. – pt.: 7:30 – 15:05

26.1 Termin związania ofertą wynosi 60 dni. Bieg terminu związania ofertą rozpoczyna się wraz z upływem terminu składania ofert i kończy się 11.09.2025 roku.

26.2 W przypadku gdy wybór najkorzystniejszej oferty nie nastąpi przed upływem terminu związania ofertą, o którym mowa w pkt 27.1 zamawiający przed upływem terminu związania ofertą, zwraca się jednokrotnie do wykonawców o wyrażenie zgody na przedłużenie tego terminu o wskazywany przez niego okres, nie dłuższy niż 60 dni.

26.3 Przedłużenie terminu związania ofertą, o którym mowa w pkt 27. 1, wymaga złożenia przez wykonawcę pisemnego oświadczenia o wyrażeniu zgody na przedłużenie terminu związania ofertą.

26.4 W przypadku gdy zamawiający żąda wniesienia wadium, przedłużenie terminu związania ofertą, o którym mowa w pkt 27.1, następuje wraz z przedłużeniem okresu ważności wadium albo, jeżeli nie jest to możliwe, z wniesieniem nowego wadium na przedłużony okres związania ofertą.

27. UDZIELANIE WYJAŚNIEŃ ORAZ DOKONYWANIE MODYFIKACJI DOTYCZĄCYCH SPECYFIKACJI ISTOTNYCH WARUNKÓW ZAMÓWIENIA

27.1 Wykonawca może zwrócić się do Zamawiającego o wyjaśnienie treści SWZ.

27.2 Zamawiający udzieli wyjaśnień niezwłocznie, jednak nie później niż na 6 dni przed upływem terminu składania ofert albo nie później niż na 4 dni przed upływem terminu składania ofert w przypadku, o którym mowa w art.138ust.2pkt2 Pzp, pod warunkiem że wniosek o wyjaśnienie treści SWZ wpłynął do zamawiającego nie później niż na odpowiednio 14 albo 7dni przed upływem terminu składania ofert.

27.3 W przypadku gdy wniosek o wyjaśnienie treści SWZ nie wpłynął w terminie, o którym mowa w pkt 28.2, zamawiający nie ma obowiązku udzielania wyjaśnień SWZ oraz obowiązku przedłużenia terminu składania ofert.

27.4 Zamawiający prześle treść wyjaśnień wszystkim Wykonawcom, którym przekazano SWZ, a także umieści je na stronie internetowej: <https://ezamowienia.gov.pl/> oraz na stronie <https://5wszk.com.pl/zamowienia>

27.5 Zamawiający nie organizuje spotkań z Wykonawcami w celu udzielania odpowiedzi na ewentualne pytania.

27.6 Zmiana treści SWZ: W szczególnie uzasadnionych przypadkach, przed upływem terminu składania ofert, Zamawiający może zmienić treść dokumentów składających się na SWZ.

27.7 O każdej zmianie Zamawiający zawiadomi wszystkich Wykonawców, którym przekazano SWZ oraz umieści treść zmiany na <https://ezamowienia.gov.pl/> oraz stronie internetowej: <https://5wszk.com.pl/zamowienia>

27.8 Zamawiający przedłuży termin składania ofert, jeżeli w wyniku zmiany treści SWZ niezbędny jest dodatkowy czas na wprowadzenie zmian w ofertach.

28. OPIS SPOSOBU OBLICZENIA CENY

28.1 Wykonawca określi cenę realizacji zamówienia podając w formularzu ofertowym kwotę cyfrowo i słownie dla całości zamówienia lub odrębnie dla każdego pakietu, w którym Wykonawca składa ofertę.

28.2 Cena zamówienia/pakietu zostanie obliczona z wykorzystaniem formularza zestawienia asortymentowo-ilościowego stanowiącego załącznik nr 2 do SWZ.

28.3 Wykazywane kwoty zaokrągla się do pełnych groszy, przy czym końcówki poniżej 0,5 grosza pomija się, a końcówki 0,5 grosza i wyższe zaokrągla się do 1 grosza.

28.4 Wszystkie wartości pieniężne wyrażone w złotych podane są z dokładnością do dwóch miejsc po przecinku.

28.5 Rozliczenia pomiędzy Zamawiającym a Wykonawcą będą prowadzone w walucie PLN. Nie przewiduje się rozliczeń w walutach obcych.

28.6 Cena musi być wyrażona w złotych polskich.

28.7 Cena ofertowa brutto musi uwzględniać wszystkie koszty związane z realizacją przedmiotu zamówienia zgodnie z opisem przedmiotu zamówienia.

28.8 Cena oferty i składniki cenotwórcze podane przez Wykonawcę będą stałe przez okres realizacji Umowy i nie będą mogły podlegać zmianie (z zastrzeżeniem postanowień zawartych we Wzorze Umowy).

28.9 Wszystkie czynności związane z obliczeniem wynagrodzenia i mające wpływ na jego wysokość Wykonawca powinien wykonać z należytą starannością.

5 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką – Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Krakowie

Sekcja Zamówień Publicznych

tel/fax (12) 630 80 59/ zam@5wszk.com.pl

Czynne: pn. – pt.: 7:30 – 15:05

28.10 Prawidłowe ustalenie podatku VAT należy do obowiązków wykonawcy, zgodnie z przepisami ustawy o podatku od towarów i usług oraz podatku akcyzowym.

28.11 Wynagrodzenie należy obliczyć w taki sposób, by obejmowało wszelkie koszty jakie poniesie Wykonawca w celu należytego wykonania przedmiotu zamówienia, w tym także wszelkie koszty nie wynikające bezpośrednio z opisu przedmiotu zamówienia i wzoru umowy, ale możliwe do przewidzenia przez Wykonawcę przed złożeniem oferty.

28.12 Przy ustaleniu ceny oferty należy uwzględnić ryzyko wykonawcy z tytułu oszacowania wszelkich kosztów związanych z realizacją przedmiotu zamówienia. Niedoszacowanie, pominięcie oraz brak rozpoznania zakresu przedmiotu zamówienia nie może być podstawą do zmiany wynagrodzenia wykonawcy

28.13 Prawidłowe ustalenie podatku VAT należy do obowiązków wykonawcy, zgodnie z przepisami ustawy o podatku od towarów i usług oraz podatku akcyzowym. Zastosowanie przez wykonawcę stawki podatku VAT niezgodnej z obowiązującymi przepisami Zamawiający potraktuje jako błąd w obliczeniu ceny, skutkujący odrzuceniem oferty

28.14 Jeżeli złożono ofertę, której wybór prowadziłby do powstania **u zamawiającego obowiązku podatkowego** zgodnie z przepisami o podatku od towarów i usług, Zamawiający w celu oceny takiej oferty dolicza do przedstawionej w niej ceny podatek od towarów i usług (Dz.U. z 2022 r. poz. 931 ze zm.), który miałby obowiązek **rozliczyć zgodnie z tymi przepisami. Wykonawca, składając ofertę, informuje Zamawiającego, czy wybór oferty będzie prowadzić do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego, wskazując nazwę (rodzaj) towaru lub usługi, których dostawa lub świadczenie będzie prowadzić do jego powstania, oraz wskazując ich wartość bez kwoty podatku.**

29. OPIS KRYTERIÓW KTÓRYMI ZAMAWIAJĄCY BĘDZIE SIĘ KIEROWAŁ PRZY WYBORZE OFERTY WRAZ Z WAGĄ TYCH KRYTERIÓW I SPOSOBU OCENY OFERT

29.1 Najkorzystniejszą ofertą będzie oferta, która przedstawia najkorzystniejszy bilans ceny i innych kryteriów odnoszących się do przedmiotu zamówienia publicznego.

29.2 Ocenie ofert podlegają tylko oferty niepodlegające odrzuceniu.

29.3 Kryterium oceny ofert i jego znaczenie oraz opis sposobu oceny ofert:

29.4 Kryterium oceny ofert i jego znaczenie oraz opis sposobu oceny ofert:

KRYTERIUM:

WAGA:

CENA

- 60 %

TERMIN GWARANCJI na sprzęt

- 40 %

29.5 Oferty będą oceniane w odniesieniu do najkorzystniejszych warunków przedstawionych przez Wykonawców w zakresie każdego ww. kryterium.

1) Kryterium Cena – 60 % znaczenia (Wc)

Sposób dokonania oceny wg wzoru:

$$Wc = [(Cn : Cb) \times 60]$$

Wc – wartość punktowa ceny brutto

Cn – cena najniższa

Cb – cena badanej oferty

2) kryterium „TERMIN GWARANCJI na sprzęt” - maksymalną ilość punktów tj. 40 pkt,- otrzyma oferta z najdłuższym okresem gwarancji, pozostałym Wykonawcom przyznana zostanie odpowiednio mniejsza liczba punktów, określona na podstawie następującego wzoru:

ilość punktów =

termin gwarancji oferowanego asortymentu oferty badanej w danym Pakiecie/ najdłuższy termin gwarancji oferowanego asortymentu spośród wszystkich ofert podlegających ocenie w danym Pakiecie x 100 x 40%

5 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką – Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Krakowie
Sekcja Zamówień Publicznych
tel/fax (12) 630 80 59/ zam@5wszk.com.pl
Czynne: pn. – pt.: 7:30 – 15:05

UWAGA!!!! Termin gwarancji wyraża się w miesiącach. Brak wyrażenia tego terminu w miesiącach przez Wykonawcę będzie skutkować odrzuceniem oferty.

UWAGA!!!! Zgodnie z warunkami SWZ minimalny termin gwarancji został dla poszczególnego pakietu określony w załączniku nr 1 i nr 2. Zaoferowanie niższego terminu aniżeli określony w załączniku nr 1 i nr 2 skutkować będzie odrzuceniem oferty.

Ocena wg kryterium „Termin gwarancji” dokonana zostanie w oparciu o informację Wykonawcy zawartą w „Formularzach” - Załącznik nr 1 i nr 2 do SIWZ.

Wykonawca może uzyskać maksymalnie 100 pkt.

29.6 Najkorzystniejszą ofertę w postępowaniu/ pakiecie będzie miała oferta która zdobędzie najwięcej punktów z kryteriów określonych w pkt. 29.3. Każdy Wykonawca może zdobyć maksymalnie 100 punktów.

29.7 W przypadku omyłek rachunkowych tj. wadliwego wyniku działania arytmetycznego oczywistym dla Zamawiającego będzie, iż cena jednostkowa netto została podana prawidłowo.

29.8 Zamawiający poprawi również inne omyłki polegające na niezgodności oferty z przedmiotową SWZ, niepowodujące istotnych zmian w treści oferty.

29.9 O poprawionych omyłkach Zamawiający powiadomi niezwłocznie wykonawcę, którego oferta została poprawiona. Spośród ofert nie podlegających odrzuceniu Zamawiający wybierze ofertę najkorzystniejszą, która z punktu widzenia kryteriów określonych w niniejszym postępowaniu uzyska największą liczbę punktów, udzielając zamówienie Wykonawcy, który je złożył.

30. WYMAGANIA DOTYCZĄCE WADIUM – nie dotyczy

31. WYMAGANIA DOTYCZĄCE ZABEZPIECZENIA NALEŻTEGO WYKONANIA UMOWY SPRAWIE ZAMÓWIENIA PUBLICZNEGO - Zamawiający nie wymaga wniesienia zabezpieczenia należytego wykonania umowy.

32. INFORMACJA O FORMALNOŚCIACH, JAKIE POWINNY ZOSTAĆ DOPEŁNIONE PO WYBORZE OFERTY W CELU ZAWARCIA UMOWY W SPRAWIE ZAMÓWIENIA PUBLICZNEGO

32.1 O wyniku postępowania Zamawiający powiadomi Wykonawcę uczestniczącego w postępowaniu oraz zamieści informację na <https://ezamowienia.gov.pl/> oraz swojej stronie internetowej <https://5wszk.com.pl/zamowienia>.

32.2 Umowa z Wykonawcą, którego oferta zostanie wybrana jako najkorzystniejsza, zostanie zawarta w terminie nie krótszym, niż 10 dni od dnia przekazania zawiadomienia o wyborze oferty, z zastrzeżeniem art. 264 ust. 2 ustawy Prawo zamówień publicznych.

32.3 W celu zawarcia umowy w sprawie zamówienia publicznego, Wykonawca, którego ofertę wybrano, jako najkorzystniejszą przed podpisaniem umowy składa: a) pełnomocnictwo, jeżeli umowę podpisuje pełnomocnik, b) umowę regulującą współpracę Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia, jeżeli oferta tych Wykonawców zostanie wybrana,

32.4 Wykonawca, który wygra przetarg zobowiązany jest dostarczyć podpisaną umowę (2 egzemplarze), wg załączonego wzoru, w terminie wskazanym przez Zamawiającego.

32.5 Projekt umowy w sprawie zamówienia publicznego stanowi: - Załącznik nr 4 do SWZ.

33. POUCZENIE O ŚRODKACH OCHRONY PRAWNEJ PRZYSŁUGUJĄCYCH WYKONAWCY W TOKU POSTĘPOWANIA - Wykonawcy i innemu podmiotowi, jeżeli ma lub miał interes w uzyskaniu danego zamówienia oraz poniósł lub może ponieść szkodę w wyniku naruszenia przez Zamawiającego przepisów ustawy Prawo zamówień publicznych z dnia 11 września 2019 r., przysługują środki ochrony prawnej w postaci odwołania i skargi do sądu, na zasadach określonych w Dziale IX tej ustawy (art. 506 – 576).

5 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką – Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Krakowie

Sekcja Zamówień Publicznych

tel/fax (12) 630 80 59/ zam@5wszk.com.pl

Czynne: pn. – pt.: 7:30 – 15:05

34. KLAUZULA INFORMACYJNA RODO - Zamawiający informuje, że:

1. Administratorem danych osobowych udostępnionych w ramach postępowania jest Zamawiający.
 2. Kontakt do inspektora ochrony danych osobowych: adres e-mail : rodo@5wszk.com.pl, pisemnie na adres Zamawiającego : 5 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką SP ZOZ w Krakowie, ul. Wrocławska 1-3, 30-901 Kraków
 3. Dane osobowe przetwarzane będą w związku z koniecznością wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na zamawiającym, w celu związanym z niniejszym postępowaniem o udzielenie zamówienia publicznego tj. zgodnie z art. 6 ust. 1 lit. c) rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE („RODO”) w zw. z ustawą z dnia 11 września 2019 r. Prawo zamówień publicznych (Dz.U.2017.1579 t.j. z dnia 2017.08.24) („PZP”);
 4. W razie realizacji zamówienia publicznego dane osobowe przetwarzane będą w celu wykonania umowy tj. zgodnie art. 6 ust. 1 lit b) RODO.
 5. odbiorcami danych osobowych będą osoby lub podmioty, którym udostępniona zostanie dokumentacja postępowania (komisja przetargowa) oraz odpowiednie organy kontrole w zakresie ich kompetencji;
 6. Dane osobowe będą przechowywane, przez okres 4 lat od dnia zakończenia postępowania o udzielenie zamówienia, a jeżeli czas trwania umowy przekracza 4 lata, okres przechowywania obejmuje cały czas trwania umowy. Dane te mogą być przechowywane przez okres dłuższy niż wskazany, o ile wynika to z ustawy z dnia 14 lipca 1983 r. o narodowym zasobie archiwalnym i archiwach (Dz.U. z 2020 r. poz. 164 ze zm.) i przepisów wykonawczych do tej ustawy.
 7. obowiązek podania danych osobowych jest wymogiem ustawowym określonym w przepisach ustawy PZP, związanym z udziałem w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego; konsekwencje niepodania określonych danych wynikają z ustawy PZP;
 8. w odniesieniu do danych osobowych decyzje nie będą podejmowane w sposób zautomatyzowany.
 9. Prawa osób których dane są przetwarzane:
 - prawo dostępu do danych osobowych;
 - prawo do sprostowania danych osobowych (Wyjaśnienie: skorzystanie z prawa do sprostowania nie może skutkować zmianą wyniku postępowania)
 - prawo żądania od administratora ograniczenia przetwarzania danych osobowych (prawo do ograniczenia przetwarzania nie ma zastosowania w odniesieniu do przechowywania, w celu zapewnienia korzystania ze środków ochrony prawnej lub w celu ochrony praw innej osoby fizycznej lub prawnej, lub z uwagi na ważne względy interesu publicznego Unii Europejskiej lub państwa członkowskiego);
 10. prawo do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy uzna Pani/Pan, że przetwarzanie danych osobowych Pani/Pana dotyczących narusza przepisy;
 11. nie przysługuje Pani/Panu:
 - prawo do usunięcia danych osobowych;
 - prawo do przenoszenia danych osobowych;
- prawo sprzeciwu, wobec przetwarzania danych osobowych, gdyż podstawą prawną przetwarzania danych osobowych jest konieczność wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na zamawiającym lub wykonanie umowy.

35. ZAŁĄCZNIK DO NINIEJSZEGO SWZ STANOWIĄ :

- 1) Załącznik nr 1 do SWZ –opis przedmiotu zamówienia – zestawienie wymagań i oferowanych przedmiotów i parametrów,
- 2) Załącznik nr 2 do SWZ –Formularz ofertowy
- 3) Załącznik nr 3 do SWZ – wzór oświadczenia w zakresie odnoszącym się do podstaw wykluczenia wskazanych w art. 108 ust. 1 pkt 3 - 6 ustawy Pzp
- 4) Załącznik nr 4 do SWZ - Projekt umowy,
- 5) ZAŁĄCZNIK NR 5 do SWZ – wzór oświadczenia o przynależności/braku przynależności do tej samej grupy kapitałowej,

5 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką – Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Krakowie

Sekcja Zamówień Publicznych

tel/fax (12) 630 80 59/ zam@5wszk.com.pl

Czynne: pn. – pt.: 7:30 – 15:05

6) Załącznik nr 6 do SWZ - oświadczenie dotyczące braku podstaw do wykluczenia z postępowania na podstawie art. 7 ust. 1 ustawy z dnia 13 kwietnia 2022 r. o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego (Dz.U. z 2025 r. poz. 514 ze zm.) oraz nie podlega zakazowi udzielania lub dalszego wykonywania wszelkich zamówień publicznych na podstawie artykułu 5k ust. 1 Rozporządzenia Rady (UE) Nr 833/2014 z dnia 31 lipca 2014 r. dotyczącego środków ograniczających w związku z działaniami Rosji destabilizującymi sytuację na Ukrainie (Dz. Urz. UE L 229 z 31.07.2014, str. 1, z późn. zm.).

**Załącznik nr 1 do SWZ –
opis przedmiotu zamówienia zestawienie wymagań**

Wykonawca powinien potwierdzić spełnienie wymagań określonych przez Zamawiającego wpisując słowo „tak” w rubryce parametry oferowane (przy każdej z pozycji) podając przy tym niezbędne informacje dla każdej pozycji, jak i powinien uzupełnić wszystkie pozycje w tabelce zestawienia warunków granicznych gwarancji wpisując odpowiednie informacje w pozycjach - podać ile, podać jeśli występują (jeśli w tym przypadku zachodzi taka potrzeba), jak i powinien wpisać słowo „tak” w pozycjach w których jest to wymagane, czy też inne informacje jeśli są one wymagane – pod rygorem odrzucenia oferty.

Pakiet nr 1

Przedmiotem zamówienia jest dostawa **ergospirometru – 1 szt.**, montaż, instalacja, uruchomienie (rozruch) i przeszkolenie personelu Zamawiającego w zakresie ich obsługi i eksploatacji w tym :

Kod CPV 33190000-8

Producent :

Typ urządzenia :

Kraj pochodzenia :

Rok produkcji : 2025

I. OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA - ZESTAWIENIE PARAMETRÓW TECHNICZNYCH

<i>L.P.</i>	<i>FUNKCJA/PARAMETR</i>	<i>WARUNEK GRANICZNY</i>	<i>PARAMETRY OFEROWANE</i>
1.	Ergospirometr – 1 szt		

5 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką – Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Krakowie

Sekcja Zamówień Publicznych

tel/fax (12) 630 80 59/ zam@5wszk.com.pl

Czynne: pn. – pt.: 7:30 – 15:05

2.	Parametry wymagane:		
3.	Urządzenie fabrycznie nowe	TAK	
4.	System kalorymetryczny do wykonywania badań kalorymetrii spoczynkowej i badań wysiłkowych z ergometrem rowerowym	TAK	
5.	Kalorymetr (1 szt.) z możliwością badań wysiłkowych	TAK, podać typ	
6.	System: Stacjonarny system do badań kalorymetrycznych RMR (Resting Metabolic Rate) za pomocą wentylowanego kaptura	TAK	
7.	Pomiar wentylacji i przepływu powietrza - dwukierunkowa turbina cyfrowa	TAK	
8.	Turbina Ø18 mm - Zakres wentylacji min. 0 – 60 l/min	TAK	
9.	Turbina Ø18 mm - Zakres przepływu min. 0 – 6 l/s	TAK	
10.	Turbina Ø18 mm – Dokładność min. $\pm 2\%$ lub 20ml/s dla przepływu, $\pm 2\%$ lub 100ml/min dla wentylacji	TAK	
11.	Turbina Ø18 mm - Opór własny $< 0.45 \text{ cmH}_2\text{O/l/s}$ przy 1 l/s	TAK	
12.	Analiza tlenu: Typ czujnika paramagnetyczny	TAK	
13.	Analiza tlenu: Zakres pomiaru min. 0 – 25%	TAK	
14.	Analiza tlenu: Dokładność $\pm 0,05\% \text{ Vol.}$ dla pomiaru O_2	TAK	
15.	Analiza tlenu: Czas odpowiedzi t_{90} – max. 120 ms	TAK	
16.	Analiza dwutlenku węgla: Typ czujnika NDIR – absorbcja podczerwieni	TAK	
17.	Analiza dwutlenku węgla: Zakres pomiaru min. 0 – 10%	TAK	
18.	Analiza dwutlenku węgla: Dokładność $\pm 0,05\% \text{ Vol.}$ dla pomiaru CO_2	TAK	
19.	Analiza dwutlenku węgla: Czas odpowiedzi t_{90} – max. 100 ms	TAK	
20.	Wymiary i masa jednostki głównej max. 480mm L x 340mm W x 180mm H, max. 8 kg	TAK	
21.	Komunikacja/Interfejs min.: USB A-B, RS-232, HR-TTL, port przepływomierza, port SpO_2	TAK	
22.	Zakres temperatur użytkowania: min. 10 – 35°C	TAK	
23.	Wilgotność względna otoczenia: 30 – 90%	TAK	
24.	Zasilanie min. 100 – 240V $\pm 10\%$ - 50/60Hz	TAK	
25.	Kalorymetr musi być wyposażony w system zabezpieczenia typu bateria awaryjna z sygnałem zaniku napięcia	TAK	
26.	Kalorymetr musi być wyposażony w moduł systemowy do badań wysiłkowych CPET, podczas aktywności fizycznej, typu „oddech po oddechu“	TAK	
27.	Pomiar wentylacji i przepływu powietrza podczas badań wysiłkowych - dwukierunkowa turbina cyfrowa Ø28 mm	TAK	

5 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką – Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Krakowie

Sekcja Zamówień Publicznych

tel/fax (12) 630 80 59/ zam@5wszk.com.pl

Czynne: pn. – pt.: 7:30 – 15:05

28.	Turbina Ø28 mm - Zakres wentylacji min. 0 – 300 l/min	TAK	
29.	Turbina Ø28 mm - Zakres przepływu min. 0 – 16 l/s	TAK	
30.	Turbina Ø28 mm – Dokładność min. $\pm 2\%$ lub 20ml/s dla przepływu, $\pm 2\%$ lub 100ml/min dla wentylacji	TAK	
31.	Turbina Ø28 mm - Opór własny < 0.6 cmH ₂ O/l/s przy 14 l/s	TAK	
32.	Parametry badania wysiłkowego: min.: VO ₂ , VCO ₂ , VO ₂ max, sub-max VO ₂ , progi (VT1/LT1, VT2/LT2), EFVL, tętno (HR)	TAK	
33.	Zestaw komputerowy sterujący pracą kalorymetru o parametrach min: - Procesor Intel i5 lub AMD Ryzen 5 - 16 GB pamięci RAM - pojemność dysku 480GB, typ SSD NVMe - monitor LCD 24" z uchwytem - klawiatura i mysz - drukarka atramentowa kolorowa	TAK	
34.	Oprogramowanie analityczne sterujące pracą kalorymetru umożliwiające prezentację danych dotyczących: - Spoczynkowego wydatku energetycznego (REE) - pochłaniania tlenu (VO ₂) - pomiar minutowego zużycia tlenu na 1 kg masy ciała (VO ₂ ml/kg/min). - wydalenia dwutlenku węgla (VCO ₂). - objętości oddechowej płuc (VT). - wentylacji minutowej (VE). - częstości skurczów serca (HR). - współczynnika oddechowego (RQ). - równoważnika wentylacyjnego dla tlenu (VE/VO ₂).	TAK	
35.	Zestaw kalibracyjny do systemu kalorymetrycznego wyposażony w pompę kalibracyjną o pojemności min. 3 l oraz butlę z gazem wzorcowym o pojemności min. 500 l	TAK	
36.	Moduł EKG bezprzewodowy	TAK, podać typ	
37.	Bezprzewodowy system do pomiarów EKG w spoczynku i wysiłku, 12 odprowadzeń (I, II, III, aVR, aVL, aVF, V1, V2, V3, V4, V5, V6), z oprogramowaniem sterującym i diagnostycznym	TAK	
38.	Główne przetwarzanie sygnału: odcinek ST, nachylenia ST, trendy, analiza arytmii (przy wysiłku)	TAK	
39.	Wymiary modułu pacjenta nie większe niż 15x10x5cm, waga nie większa niż 350g	TAK	
40.	Połączenie z PC radiowe w granicach 2400-2500 MHz	TAK	
41.	Zasięg pracy od odbiornika min. 5m	TAK	
42.	Filtry: Baseline, EMG/Low pass, 50/60Hz	TAK	
43.	Wewnętrzna częstotliwość próbkowania min. 8000/s	TAK	
44.	Częstotliwość nagrywania próbek min. 1000/s	TAK	
45.	Zabezpieczenia: przed działaniem defibrylatora min. 350J, wykrywanie odpięcia przewodu, wykrywanie rozrusznika serca w zakresie równym lub większym niż 5-700mV	TAK	
46.	Zasilanie: baterie lub akumulatorki AA	TAK	
47.	Kompatybilność z oprogramowaniem wyżej opisanego systemu do badań wysiłkowych (jednoczesne inicjowanie badania, współdzielona baza danych)	TAK	

5 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką – Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Krakowie

Sekcja Zamówień Publicznych

tel/fax (12) 630 80 59/ zam@5wszk.com.pl

Czynne: pn. – pt.: 7:30 – 15:05

48.	Wymagane opcje do kalorymetru i EKG:		
49.	Wózek medyczny do instalacji systemu z transformatorem separacyjnym (1 szt.)	TAK	
50.	Dedykowana butla z gazem kalibracyjnym (1 szt.)	TAK	
51.	Dedykowane opakowanie elektrod EKG (1 szt.)	TAK	
52.	Dedykowany monitor 24" (1 szt.) z uchwytem do obsługi i obserwacji wyników EKG	TAK	
53.	Ergometr rowerowy (1 szt.)	TAK, podać typ	
54.	Możliwość zmiany obciążenia w dowolnym momencie badania.	TAK	
55.	Możliwość regulacji nachylenia kierownicy.	TAK	
56.	Zakres prędkości w przedziale min. 30-130 rpm.	TAK	
57.	Obciążenie w przedziale min. 10-999 W.	TAK	
58.	Wyposażony w ekran LCD i klawiaturę membranową	TAK	
59.	Maksymalna masa ciała badanego pacjenta min. 150 kg.	TAK	
60.	Maksymalna wysokość ciała badanego pacjenta min. 200 cm	TAK	
61.	Regulacja wysokości siodełka w zakresie min. 82-107cm.	TAK	
62.	Zasilanie min. 100 – 240V - 50/60Hz	TAK	
63.	Wymiary max: dl. 108cm, szer. 55cm, wys. 128cm, masa max: 68 kg	TAK	
64.	Kompatybilność z wyżej opisanym systemem do badań wysiłkowych (sterowanie obciążeniem i monitorowanie parametrów przez oprogramowanie kalorymetru)	TAK	
65.	Wymagane opcje ergometru rowerowego:		
66.	Pomiar ciśnienia krwi podczas wysiłku, inicjowany bezpośrednio z ergometru lub automatycznie przez oprogramowanie sterujące protokołem kalorymetru	TAK	
67.	Wymagania pozostałe:		
68.	Autoryzowany serwis gwarancyjny i pogwarancyjny.	TAK	
69.	Dokumenty potwierdzające dopuszczenie do obrotu i stosowania zgodnie z Ustawą o wyrobach medycznych. Certyfikat CE lub Deklaracja Zgodności - przy dostawie sprzętu	TAK	
70.	Instrukcja obsługi w wersji elektronicznej i papierowej w języku polskim- przy dostawie sprzętu	TAK	
71.	Paszport techniczny w wersji papierowej, w formie zeszytu, format A5 -- przy dostawie sprzętu	TAK	
72.	Wykonawca zobowiązany jest do zabezpieczenia przed zniszczeniem pomieszczeń, w których będzie odbywać się dostawa i montaż wyposażenia określonego w przedmiocie zamówienia. Koszty napraw ewentualnych zniszczeń i uszkodzeń mienia Zamawiającego, powstałych w trakcie realizacji zamówienia, ponosi Wykonawca	TAK	
73.	Wykonawca jest zobowiązany do uprzątnięcia i zabrania ze sobą opakowań i innych materiałów oraz utylizacji	TAK	

II. OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA -ZESTAWIENIE WARUNKÓW GRANICZNYCH GWARANCJI

5 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką – Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Krakowie
Seksja Zamówień Publicznych
tel/fax (12) 630 80 59/ zam@5wszk.com.pl
Czynne: pn. – pt.: 7:30 – 15:05

L.p.	PARAMETR	WARUNEK GRANICZNY	WARUNE K OFEROW ANY
A. OKRES GWARANCJI			
1.	Okres pełnej bezpłatnej gwarancji na sprzęt [miesiące]	min. 24 miesiące	PODAĆ ILE
2.	Czas reakcji na zgłoszoną awarię [godz.] (dni robocze)	max. 48 godzin	PODAĆ ILE
3.	Każda naprawa gwarancyjna powoduje przedłużenie okresu gwarancji o czas naprawy	TAK	
4.	Liczba bezpłatnych przeglądów technicznych w czasie gwarancji	zgodnie z zaleceniami producenta	PODAĆ ILE
5.	Koszt transportu uszkodzonego elementu urządzenia lub urządzenia podlegającego naprawie lub wymianie do i z punktu serwisowego pokrywa Wykonawca	TAK	
B. SERWIS POGWARANCYJNY			
1.	Okres zagwarantowania dostępności części zamiennych oraz materiałów zużywalnych od daty podpisania protokołu odbioru technicznego [w latach].	min. 10 lat	PODAĆ ILE
2.	Okres gwarancji dla nowo zainstalowanych elementów po naprawie	min. 6 miesięcy	PODAĆ ILE
3.	Inne		PODAĆ JEŚLI WYSTĘPUJ Ą
X. SZKOLENIA			
1.	Szkolenie personelu zamawiającego w ramach zakupu sprzętu	TAK	
2.	Inne		PODAĆ JEŚLI WYSTĘPUJ Ą

Pakiet nr 2
OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

Przedmiotem zamówienia jest dostawa **spirometr - 1 szt**, montaż, instalacja, uruchomienie (rozwój) i przeszkolenie personelu Zamawiającego w zakresie ich obsługi i eksploatacji w tym :

Kod CPV – [33100000-1](#)
Producent :
Typ urządzenia :

5 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką – Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Krakowie

Sekcja Zamówień Publicznych

tel/fax (12) 630 80 59/ zam@5wszk.com.pl

Czynne: pn. – pt.: 7:30 – 15:05

Kraj pochodzenia :.....

Rok produkcji 2025

I. OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA - ZESTAWIENIE PARAMETRÓW TECHNICZNYCH

<i>L.P.</i>	<i>FUNKCJA/PARAMETR</i>	<i>WARUNEK GRANICZNY</i>	<i>PARAMETRY OFEROWANE</i>
74.	Spirometr – 1 szt	TAK	
75.	Parametry ogólne		
76.	Urządzenie fabrycznie nowe	TAK	
77.	Spirometr umożliwiający wykonanie badań: • spirometria spokojna, • spirometria natężona, • maksymalna wentylacja, • próba rozkurczowa w każdym z powyższych modułów pomiarowych • próba prowokacyjna z ręcznym podawaniem leku	TAK	
78.	Wszystkie powyższe moduły są obsługiwane z jednego komputera, posiadają jedną wspólną bazę danych i są wyprodukowane przez jednego producenta.	TAK	
79.	Głowica pneumatograficzna bez konieczności wymiany po każdym pacjencie współpracująca z filtrami bakteryjno-wirusowymi	TAK	
80.	W ramach dostawy zostanie dostarczony pakiet startowy: przynajmniej 300 sztuk ustników do wykonywania badań, 300 szt klipsów nosowych, 300 szt filtrów	TAK	
81.	W celu zapewnienia pełnej kompatybilności, dostarczone filtry będą wyprodukowane przez tego samego producenta co spirometr.	TAK	
82.	Opór głowicy pomiarowej mierzony przy przepływie 10l/s jest $\leq 0,05$ kPa/(l/s)	TAK	
83.	Zakres pomiaru przepływu przynajmniej 0,1 - 16 l/s	TAK	
84.	Rozdzielczość pomiaru przepływu ≤ 1 ml/s	TAK	
85.	Dokładność pomiaru przepływu ≤ 5 %	TAK	
86.	Zakres pomiaru objętości przynajmniej 8 l	TAK	
87.	Rozdzielczość pomiaru objętości ≤ 1 ml	TAK	
88.	Dokładność pomiaru objętości ≤ 3 %	TAK	
89.	Program spirometryczny wyposażony w graficzne wskaźniki informujące operatora o spełnieniu kryteriów zakończenia manewru zgodnie ze standaryzacją ATS/ERS_2019.	TAK	
90.	Program spirometryczny przeprowadza automatyczną kontrolę poprawności wykonania badania zgodnie ze standaryzacją ATS/ERS_2019	TAK	
91.	Program spirometryczny wyposażony w odpowiedzi tekstowe prowadzące operatora jaką instrukcję i w którym momencie przekazać pacjentowi.	TAK	

5 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką – Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Krakowie

Sekcja Zamówień Publicznych

tel/fax (12) 630 80 59/ zam@5wszk.com.pl

Czynne: pn. – pt.: 7:30 – 15:05

92.	Przynajmniej 8 różnych programów animacyjnych wspomagających wykonanie badań u osób z ograniczoną współpracą.	TAK	
93.	Oprogramowanie spirometryczne umożliwia uwzględnienie pozycji, w jakiej jest wykonane badanie: • stojąca • siedząca • leżąca	TAK	
94.	Możliwość konfiguracji własnych raportów użytkownika	TAK	
95.	Możliwość umieszczenia w raporcie z badania wartości takich jak: • Z-Score • Percentyl • Wartość zmierzona • %wartości należnej	TAK	
96.	Możliwość wydrukowania raportu na drukarce podłączonej do komputera oraz generowanie go w formie elektronicznej w formatach PDF, TIF, JPG, RTF	TAK	
97.	Możliwość wyboru modułu wartości należnych, niezależnie dla każdego badania	TAK	
98.	Oferowany zestaw jest wyposażony w moduł wartości należnych DE/GLI-2019.	TAK	
99.	Oferowany aparat wyposażony jest w oprogramowanie umożliwiające użytkownikowi samodzielnie wprowadzać nowe formuły wartości należnych oraz zmieniać istniejące.	TAK	
100.	Podczas próby prowokacyjnej system automatycznie wylicza PC/PD_20	TAK	
101.	W ramach standardowego wyposażenia zestaw oferuje możliwość komunikacji (wymiany danych demograficznych i danych pomiarowych) z systemem szpitalnym na podstawie protokołu wymiany danych GDT	TAK	
102.	Oferowany zestaw jest wyposażony w komputer przenośny (laptop)	TAK	
103.	Dedykowany wózek jezdy	TAK	
104.	Wymagania pozostałe:	TAK	
105.	Autoryzowany serwis gwarancyjny i pogwarancyjny.	TAK	
106.	Dokumenty potwierdzające dopuszczenie do obrotu i stosowania zgodnie z Ustawą o wyrobach medycznych. Certyfikat CE lub Deklaracja Zgodności – przy dostawie sprzętu	TAK	
107.	Instrukcja dezynfekcji zawierająca: • Szczegółowy opis czyszczenia i dezynfekcji wszystkich elementów składowych spirometru. • Szczegółowy opis częstotliwości czyszczenia, dezynfekcji lub wymiany poszczególnych elementów korzystając z dostarczonych filtrów.	TAK	
108.	Instrukcja obsługi w języku polskim w wersji elektronicznej i papierowej - przy dostawie sprzętu wraz z ogólną i szczegółową instrukcją bezpiecznej eksploatacji sprzętu BHP	TAK	
109.	Paszport techniczny w wersji papierowej, w formie zeszytu, format A5– przy dostawie sprzętu	TAK	

5 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką – Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Krakowie

Sekcja Zamówień Publicznych

tel/fax (12) 630 80 59/ zam@5wszk.com.pl

Czynne: pn. – pt.: 7:30 – 15:05

110.	Wykonawca zobowiązany jest do zabezpieczenia przed zniszczeniem pomieszczeń, w których będzie odbywać się dostawa i montaż wyposażenia określonego w przedmiocie zamówienia. Koszty napraw ewentualnych zniszczeń i uszkodzeń mienia Zamawiającego, powstałych w trakcie realizacji zamówienia, ponosi Wykonawca	TAK	
111.	Wykonawca jest zobowiązany do uprzątnięcia i zabrania ze sobą opakowań i innych materiałów oraz utylizacji	TAK	

Pakiet nr 3

OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

Przedmiotem zamówienia jest dostawa **Pletyzmograf – 1 szt** dostawa, montaż, instalacja, uruchomienie (rozruch) i przeszkolenie personelu Zamawiającego w zakresie ich obsługi i eksploatacji w tym :

Kod CPV – 33100000-1

Producent :

Typ urządzenia :

Kraj pochodzenia :

Rok produkcji 2025

I. OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA - ZESTAWIENIE PARAMETRÓW TECHNICZNYCH

<i>L.P.</i>	<i>FUNKCJA/PARAMETR</i>	<i>WARUNEK GRANICZNY</i>	<i>PARAMETRY OFEROWANE</i>
1.	Pletyzmograf – 1 szt		
2.	Sprzęt fabrycznie nowy	TAK	
3.	System do bodypletyzmoigrafii z modulem do dyfuzji	TAK	
4.	Konfiguracja aparatu umożliwia przeprowadzenie takich badań jak: • Spirometria (spokojna, natężona, MVV), • Bodypletyzmoigrafia całego ciała • Dyfuzja pojedynczego oddechu w czasie rzeczywistym • Dyfuzja Intra-breath w czasie rzeczywistym • Siłę mięśni wdechowych • Siłę mięśni wydechowych • Pomiar napędu oddechowego • Próby rozkurczowe	TAK	
5.	Wszystkie powyższe moduły stanowią jeden zestaw pomiarowy, obsługiwany z jednego komputera.	TAK	
6.	Wózek medyczny wyposażony w koła z hamulcami zaciskowymi, z przestrzenią na elementy zestawu diagnostycznego	TAK	
7.	Dedykowany zestaw komputerowy do obsługi urządzenia oraz oprogramowania	TAK	

5 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką – Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Krakowie

Sekcja Zamówień Publicznych

tel/fax (12) 630 80 59/ zam@5wszk.com.pl

Czynne: pn. – pt.: 7:30 – 15:05

8.	MODUŁ DO BADAŃ ODDECHOWYCH		
9.	Przepływomierz ultradźwiękowy, bez konieczności wymiany po każdym pacjencie, korzystający z filtrów bakteryjno wirusowych.	TAK	
10.	Wykorzystywane filtry/ustniki i inne akcesoria są produkowane przez tego samego producenta co oferowany zestaw diagnostyczny.	TAK	
11.	Częstotliwość próbkowania przepływomierza 1000 Hz osiągnięta przez pomiar przepływającego strumienia powietrza 2000 razy na sekundę.	TAK	
12.	Opór głowicy pomiarowej, razem z filtrem, ustnikiem i wszystkimi potrzebnymi elementami (przerwywacz, zastawka itp.) mierzony przy przepływie 14 l/s jest < 0.150 kPa*s/L.	TAK	
13.	Przestrzeń martwa przepływomierza nie większa niż 70 ml	TAK	
14.	Zakres pomiaru przepływu przynajmniej 0 do ± 18 l/s, lub lepsza	TAK	
15.	Rozdzielczość pomiaru przepływu nie gorsza niż 1 ml/s	TAK	
16.	Dokładność pomiaru przepływu nie gorsza niż 3 %	TAK	
17.	Zakres pomiaru objętości nie gorszy niż ± 25 l	TAK	
18.	Rozdzielczość pomiaru objętości nie gorsza niż 1/ml	TAK	
19.	Dokładność pomiaru objętości nie gorsza niż 3 %	TAK	
20.	Program spirometryczny wyposażony w graficzne wskaźniki informujące operatora o spełnieniu kryteriów zakończenia manewru: Zgodnie ze standaryzacją z 2005 roku • Czas wydechu (>3 lub >6 sekund) w zależności od wieku pacjenta • Ilość wydychanego powietrza w czasie ostatniej sekundy nasilonego wydechu (<25 ml) Zgodnie ze standaryzacją z 2019 roku • Czas wydechu monitorowany do 15 s. • Ilość wydychanego powietrza w czasie ostatniej sekundy nasilonego wydechu (<25 ml) • Ocena przydatności i poprawności wykonania manewrów W zależności od preferencji operator może zmienić system monitorowania jakości badania	TAK	
21.	Przynajmniej 8 różnych programów animacyjnych wspomagających wykonanie spirometrii natężonej.	TAK	
22.	Oprogramowanie spirometryczne umożliwia uwzględnienie pozycji, w jakiej jest wykonane badanie: -stojąca -siedząca -leżąca	TAK	
23.	Drzwi kabiny wyposażone w zamki elektromagnetyczne.	TAK	
24.	Elektromagnetyczne zamki równomiernie rozłożone na całej wysokości drzwi, przynajmniej 6 elementów elektromagnetycznych.	TAK	
25.	Powierzchnia podłogi kabiny (próg wejściowy) jest wyżej niż powierzchnia podłogi pomieszczenia maksymalnie o 8 cm.	TAK	

5 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką – Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Krakowie

Sekcja Zamówień Publicznych

tel/fax (12) 630 80 59/ zam@5wszk.com.pl

Czynne: pn. – pt.: 7:30 – 15:05

26.	Kabina wykonana z aluminium i szkła	TAK	
27.	Pojemność kabiny przynajmniej 1100 litrów lub większa	TAK	
28.	Zakres pomiaru ciśnienia w ustach, ± 20 kPa lub większa	TAK	
29.	Dokładność pomiaru ciśnienia w ustach nie gorsza niż $\pm 2\%$	TAK	
30.	Rozdzielczość pomiaru ciśnienia w ustach nie gorsza niż 0,005 kPa.	TAK	
31.	Sygnał ciśnienia w kabinie przeliczony na zmianę objętości kabiny, mierzony w litrach	TAK	
32.	Zakres pomiaru zmiany objętości kabiny, mierzony przy ciśnieniu 1000 hPa, $\geq \pm 2200$ mL	TAK	
33.	Rozdzielczość pomiaru zmiany objętości nie gorsza niż 0.15 mL	TAK	
34.	W wyniku przeprowadzonego badania pletyzmograficznego system wyznacza krzywe zależności oporu od objętości (Opór R_{tot} [kPa/(L/s)] w funkcji Objętości Vol. [L]).	TAK	
35.	Po nabraniu przez pacjenta gazu dyfuzyjnego, system odlicza, i prezentuje, zadany czas po jakim pacjent może wykonać wydech.	TAK	
36.	Po nabraniu przez pacjenta gazu dyfuzyjnego, system mierzy i prezentuje ciśnienie z jakim pacjent napiera na układ pomiarowy podczas trwania czasu okluzji.	TAK	
37.	Po wykonaniu każdego pomiaru dyfuzyjnego oprogramowanie automatycznie odlicza czas przerwy koniecznej do bezpiecznego wykonania następnego pomiaru dyfuzyjnego.	TAK	
38.	System dyfuzyjny umożliwia korygowanie parametrów DLCO oraz KCO o wartość Hemoglobiny	TAK	
39.	System dyfuzyjny wyposażony w analizator pracujący w czasie rzeczywistym	TAK	
40.	Analizator gazów CO oraz CH ₄ o zakresie przynajmniej 0 – 0,33 % obj.	TAK	
41.	Analizator gazów CO oraz CH ₄ o dokładności przynajmniej ± 0.003 % obj.	TAK	
42.	Analizator gazów CO oraz CH ₄ o rozdzielczości przynajmniej 0.0005 % obj.	TAK	
43.	Analizator gazów CO oraz CH ₄ o czasie odpowiedzi (T10–90%) nie dłuższym niż 150 ms	TAK	
44.	Kabina pletyzmograficzna wymagająca kalibracji stałej czasowej oraz przesunięcia objętości.	TAK	
45.	Kalibracja pletyzmografu odbywa się automatycznie, w taki sposób, że po aktywacji następuje trzykrotna kalibracja stałej czasowej, po czym bez konieczności ingerencji operatora, system automatycznie przechodzi do trzykrotnej kalibracji przesunięcia objętości.	TAK	
46.	Możliwość wydrukowania raportu na drukarce podłączonej do komputera oraz generowanie go w formie elektronicznej w formatach PDF, TIF, JPG, RTF	TAK	
47.	Oferowany zestaw umożliwia umieszczenie na raporcie z badania takich wartości jak: • Bezwzględne wartości zmierzone • Wartości należne • Autor wartości należnych	TAK	

5 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką – Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Krakowie

Sekcja Zamówień Publicznych

tel/fax (12) 630 80 59/ zam@5wszk.com.pl

Czynne: pn. – pt.: 7:30 – 15:05

	• Stosunek wartości zmierzonej do wartości należnej wyrażony w procentach • Percentyl • Z-Score • Współczynnik zmienności wykonanych pomiarów CV%		
48.	Oferowany aparat wyposażony jest w oprogramowanie umożliwiające użytkownikowi samodzielnie wprowadzać nowe formuły wartości należnych oraz zmieniać istniejące.	TAK	
49.	Konfiguracja całego zestawu zapewnia możliwość wykonania badania spirometrycznego oraz dyfuzyjnego zarówno wewnątrz kabiny, jak również poza nią.	TAK	
50.	Układ pomiarowy można wysunąć poza kabinę, umożliwiając tym samym wykonanie spirometrii, siły mięśni, napędu oddechowego oraz dyfuzji poza kabiną, przynajmniej na 60 cm.	TAK	
51.	Po wysunięciu układu pomiarowego poza kabinę, układ może być regulowany w tych samych płaszczyznach jak w kabinie	TAK	
52.	Przepływomierz zamontowany na specjalnym ramieniu, umożliwiającym regulację w trzech płaszczyznach (3D).	TAK	
53.	Ławeczka dla pacjenta, do przynajmniej 250 kg	TAK	
54.	Pakiet startowy akcesoriów/ materiałów zużywalnych/ jednorazowych do 300 badań	TAK	
55.	Butla z gazem specjalnym – dokument potwierdzający skład mieszaniny gazu specjalnego zalecanego przez producenta sprzętu	TAK	
56.	Wymagania pozostałe:		
57.	Autoryzowany serwis gwarancyjny i pogwarancyjny	TAK	
58.	Dokumenty potwierdzające dopuszczenie do obrotu i stosowania zgodnie z Ustawą o Wyrobach Medycznych. Certyfikat CE lub Deklaracja Zgodności na całość dostawy – przy dostawie sprzętu	TAK	
59.	Instrukcja obsługi w języku polskim w wersji elektronicznej i papierowej - przy dostawie sprzętu wraz z ogólną i szczegółową instrukcją bezpiecznej eksploatacji sprzętu BHP	TAK	
60.	Paszport techniczny w wersji papierowej, w formie zeszytu, format A5 - przy dostawie sprzętu	TAK	
61.	Wykonawca zobowiązany jest do zabezpieczenia przed zniszczeniem pomieszczeń, w których będzie odbywać się dostawa i montaż wyposażenia określonego w przedmiocie zamówienia. Koszty napraw ewentualnych zniszczeń i uszkodzeń mienia Zamawiającego, powstałych w trakcie realizacji zamówienia, ponosi Wykonawca	TAK	
62.	Wykonawca jest zobowiązany do uprzątnięcia i zabrania ze sobą opakowań i innych materiałów oraz utylizacji	TAK	

II. OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA -ZESTAWIENIE WARUNKÓW GRANICZNYCH GWARANCJI

5 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką – Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Krakowie
Seksja Zamówień Publicznych
tel/fax (12) 630 80 59/ zam@5wszk.com.pl
Czynne: pn. – pt.: 7:30 – 15:05

L.p.	PARAMETR	WARUNEK GRANICZNY	WARUNEK OFEROWANY
Δ. OKRES GWARANCJI			
6.	Okres pełnej bezpłatnej gwarancji na sprzęt [miesiące]	min. 24 miesiące	PODAĆ ILE
7.	Czas reakcji na zgłoszoną awarię [godz.] (dni robocze) W przypadku konieczności wykonania naprawy w siedzibie serwisu – Wykonawca zapewni urządzenie zastępcze.	max 48 godzin	PODAĆ ILE
8.	Każda naprawa gwarancyjna powoduje przedłużenie okresu gwarancji o czas naprawy	TAK	
9.	Liczba bezpłatnych przeglądów w czasie gwarancji. W przypadku konieczności wykonania przeglądu w siedzibie serwisu – Wykonawca zapewni urządzenie zastępcze.	zgodnie z zaleceniami producenta	PODAĆ ILE
10.	Koszt transportu uszkodzonego elementu urządzenia lub urządzenia podlegającego naprawie lub wymianie do i z punktu serwisowego pokrywa Wykonawca	TAK	
E. SERWIS POGWARANCYJNY			
4.	Okres zagwarantowania dostępności części zamiennych oraz materiałów zużywalnych od daty podpisania protokołu odbioru technicznego [w latach].	min. 7 lat	PODAĆ ILE
5.	Okres gwarancji dla nowo zainstalowanych elementów po naprawie	min.6 miesięcy	PODAĆ ILE
6.	Inne		PODAĆ JEŚLI WYSTĘPUJĄ
Φ. SZKOLENIA			
3.	Szkolenie personelu zamawiającego w ramach zakupu sprzętu	TAK	
4.	Inne		PODAĆ JEŚLI WYSTĘPUJĄ

Pakiet nr 4
OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

Przedmiotem zamówienia jest dostawa **Aparat EKG- 1 szt**, montaż, instalacja, uruchomienie (rozruch) i przeszkolenie personelu Zamawiającego w zakresie ich obsługi i eksploatacji w tym :

Kod CPV – 33100000-1
Producent :.....
Typ urządzenia :.....

5 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką – Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Krakowie

Sekcja Zamówień Publicznych

tel/fax (12) 630 80 59/ zam@5wszk.com.pl

Czynne: pn. – pt.: 7:30 – 15:05

Kraj pochodzenia :.....

Rok produkcji 2025

I. OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA - ZESTAWIENIE PARAMETRÓW TECHNICZNYCH

<i>L.P.</i>	<i>FUNKCJA/PARAMETR</i>	<i>WARUNEK GRANICZNY</i>	<i>PARAMETRY OFEROWANE</i>
112.	Aparat EKG – 1 szt	TAK	
113.	Parametry ogólne		
114.	Urządzenie fabrycznie nowe	TAK	
115.	Jednoczesny zapis z 12 odprowadzeń EKG ; Aparat 12 kanałowy w układzie standardowym.	TAK	
116.	Możliwość rozbudowy aparatu o zapis 18 odprowadzeniowy (C3R, C4R, C5R, C7, C8, C9). Dodatkowe formaty obsługujące 18 odprowadzeniowe EKG.	TAK	
117.	Raporty w min. 7 formatach: 3x4, 3x4 1R, 3x4 3R, 3x4 1R ST, 6x2, 6x2 1R, 12x1. Dostępne formaty raportów to min. pdf i xml.	TAK	
118.	Wykonywanie pomiarów HR, RR, PR, QRS, QT, QTc oraz pomiarów osi P, QRS, T.	TAK	
119.	QTc obliczane według algorytmu Bazetta, Fridericia, Hodgesa i Framingham.	TAK	
120.	Możliwość wyboru i wydruku min. 2 z 4 możliwych korekcy odstępu QTc.	TAK	
121.	Stałe wyświetlanie częstości rytmu serca.	TAK	
122.	Kolorowy ekran dotykowy pojemnościowy o przekątnej min. 18,5 cala (146 cala kwadratowej) rozdzielczości min. 1920x1080. Min. 16 000 000 kolorów.	TAK	
123.	Obsługa gestów na ekranie dotykowym takich jak powiększanie/pomniejszanie, przewijanie/cofanie.	TAK	
124.	Ekran zawieszony na wysięgniku o dwóch połączeniach przegubowych umożliwiające otwieranie/zamykanie, przechylanie w górę i dół.	TAK	
125.	Wbudowany głośnik.	TAK	
126.	Komunikacja: min 4 porty USB, min. 1 port Ethernet/LAN, min. 1 port HDMI.	TAK	
127.	Anatomicznie wyprofilowany interfejs pacjenta przyłączany w celu łatwego podłączania, ograniczający możliwość splątania przewodów. Interfejs mocowany na wysięgniku wózka jezdnego.	TAK	
128.	Możliwość wykonania/rozpoczęcia zapisu EKG z poziomu aparatu lub z poziomu interfejsu pacjenta	TAK	
129.	Możliwość wymiany pojedynczych przewodów i elektrod	TAK	
130.	Możliwość dłuższego wydruku dowolnej liczby odprowadzeń lub grup odprowadzeń w formie rytm. Możliwość zmiany odprowadzeń i ustawień w trakcie rejestracji.	TAK	
131.	Pełna klawiatura ekranowa w układzie QWERTY wraz z możliwością wprowadzania polskich znaków. Możliwość podłączenia fizycznej klawiatury przewodowej lub bezprzewodowej.	TAK	

5 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką – Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Krakowie

Sekcja Zamówień Publicznych

tel/fax (12) 630 80 59/ zam@5wszk.com.pl

Czynne: pn. – pt.: 7:30 – 15:05

132.	Wbudowana w aparat EKG opcja analizy i interpretacji. Wymagana funkcjonalność powinna dawać się niezależnie włączać i wyłączenia do druku na raporcie EKG.	TAK	
133.	Wbudowany mechanizm pomiarów i interpretacji otrzymanych wyników dla wszystkich odprowadzeń.	TAK	
134.	Możliwość skonfigurowania min. 12 profili badań.	TAK	
135.	Algorytm do interpretacji zapisu EKG, wbudowane opisy interpretacyjne. Min. 600 opisów interpretacyjnych.	TAK	
136.	Graficzna prezentacja zmian w odcinku ST w postaci wykresów wieloosiowych tzw. mapy ST przy min. 2 raportach EKG.	TAK	
137.	Możliwość zastosowania rozszerzonej analizy pomiarów EKG.	TAK	
138.	Analiza morfologii rytmu dla każdego z 12 odprowadzeń – min. 40 pomiarów.	TAK	
139.	Analizy rytmu – min. 20 pomiarów.	TAK	
140.	Algorytm korekcja szerokich QRS.	TAK	
141.	Pomoce do diagnostyki zawału z uniesieniem odcinka ST (STEMI-niedrożności tętnicy wieńcowej), wraz z wskazaniem tętnicy odpowiedzialnej za wykryty zawał z uniesieniem odcinka ST.	TAK	
142.	Kryterium do rozpoznania dowolnego z 4 prawdopodobnych miejsc niedrożności tętnicy wieńcowej.	TAK	
143.	Oznaczenie min. 4 wartości krytycznych, wymagających natychmiastowego działania personelu medycznego.	TAK	
144.	Raport zawierający min.: krzywe EKG, HR, demograficzne dane pacjenta, ID, pacjenta, nazwę oddziału, data i godzina wykonania badania, interpretacja, ustawienia filtracji i parametry rejestracji krzywych.	TAK	
145.	Informacja o ustawieniach czułości i prędkości przesuwu wyświetlana i drukowana wraz z zapisem EKG.	TAK	
146.	Możliwość podglądu krzywych EKG na ekranie przed rejestracją/wydrukiem/przesyłaniem danych.	TAK	
147.	Możliwość zmiany formatu badania EKG do wydruku po akwizycji sygnału EKG.	TAK	
148.	Możliwość zmiany ustawień i filtrów badania EKG po akwizycji sygnału EKG.	TAK	
149.	Duża częstotliwość próbkowania sygnału umożliwiającą prawidłową rejestrację impulsów stymulatora serca. Minimum 8000 próbek/sek/odprowadzenie.	TAK	
150.	Zakres częstotliwości pomiarowej aparatu – min. 0,02-300Hz.	TAK	
151.	Filtr zakłóceń sieciowych prądu przemiennego, filtr wędrowania linii odniesienia, filtr artefaktów.	TAK	
152.	Filtry górnoprzepustowe: 0,02; 0,05; 0,15 Hz Filtry dolnoprzepustowe: 40; 100; 150; 300 Hz	TAK	
153.	Prędkość min. 5, 10, 25, 50 mm/s.	TAK	
154.	Czułość min. 2.5, 5, 10, 20 mm/mV.	TAK	
155.	Anatomiczna kolorowa mapa odprowadzeń prezentująca miejsca i etykiety nieprawidłowo podłączonych lub odłączonych odprowadzeń/elektrod. Mapa dostępna pod przyciskiem i włączająca się na ekranie urządzenia przy każdym włączeniu.	TAK	

5 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką – Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Krakowie

Sekcja Zamówień Publicznych

tel/fax (12) 630 80 59/ zam@5wszk.com.pl

Czynne: pn. – pt.: 7:30 – 15:05

156.	Funkcja oznaczania jakości sygnału z poszczególnych za pomocą min. 4 kolorów.	TAK	
157.	Oprogramowanie do kontroli umiejscowienia odprowadzeń wykrywające min. 19 różnych zmian umiejscowienia .	TAK	
158.	Wyświetlanie miejsc i etykiet wszystkich nieprawidłowo podłączonych lub odłączonych odprowadzeń.	TAK	
159.	Zintegrowane graficzne ekrany pomocy dla podstawowych funkcji.	TAK	
160.	Pamięć urządzenia: - min. 1000 zapisów EKG w pamięci wewnętrznej - możliwość zapisywania badań EKG na zewnętrznym nośniku	TAK	
161.	Zasilanie sieciowe 230V/50Hz.	TAK	
162.	Współczynnik CMRR min. 125 dB	TAK	
163.	Pojemność akumulatora min. 1200mAh	TAK	
164.	Zasilanie akumulatorowe, akumulator litowo-jonowy, umożliwiający wykonanie min. 70 raportów EKG lub min. 120 min ciągłej rejestracji rytmu. Praca ciągła bez drukowania min. 6h.	TAK	
165.	Automatyczne przejście aparatu EKG w stan gotowości oraz w stan wyłączenia po minięciu określonego czasu.	TAK	
166.	Sygnalizacja poziomu naładowania akumulatora wraz z pozostałym czasem pracy oraz ilością cykli baterii.	TAK	
167.	W celu oszczędności i ochrony baterii aparat posiada ustawienie po ilu minutach bezczynności przejdzie w stan uśpienia oraz po ilu minutach automatycznie się wyłączy.	TAK	
168.	Obwody wejściowe odporne na impuls defibrylacyjny.	TAK	
169.	Wbudowany tryb szkoleniowy (demo) z symulacją zapisów EKG do nauki obsługi.	TAK	
170.	Rozdzielczość wydruku min. 200x500 dpi, szerokość min. 210 mm, łatwy dostęp do papieru - możliwość wymiany papieru z boku urządzenia.	TAK	
171.	Wbudowana drukarka na papier termiczny z czujnikiem pozycjonowania papieru oraz czujnikiem temperatury głowicy. Możliwość podglądu zapisów EKG na pełnym ekranie przed wydrukiem.	TAK	
172.	Papier termiczny, składany, szerokość papieru 210 mm, z znacznikiem pozycjonującym.	TAK	
173.	Możliwość podłączenia drukarki zewnętrznej sieciowej i drukarki podłączonej na USB.	TAK	
174.	Możliwość dodawania własnych dowolnych pól definiowalnych w formie np. listy rozwijanej z możliwością wydrukowania na raporcie EKG.	TAK	
175.	Możliwość włączenia dodatkowych informacji klinicznych pacjenta takich jak: objawy, wywiad, przepisane leki, rozpoznania, ciśnienie krwi z możliwością wydrukowania na raporcie EKG.	TAK	
176.	Możliwość włączenia informacji dodatkowych takich jak: placówka, oddział, ID operatora, sala, masa ciała, wzrost z możliwością wydrukowania na raporcie EKG.	TAK	
177.	Możliwość szybkiej wymiany akumulatora przez użytkownika, bez konieczności przerywania pracy, stosowania narzędzi i interwencji serwisu.	TAK	
178.	Możliwość wprowadzania hasła użytkownika.	TAK	

5 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką – Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Krakowie

Sekcja Zamówień Publicznych

tel/fax (12) 630 80 59/ zam@5wszk.com.pl

Czynne: pn. – pt.: 7:30 – 15:05

179.	Możliwość nadania kont użytkowników z loginami i hasłami z możliwością przypisania odpowiednich poziomów dostępu.	TAK	
180.	Możliwość zablokowania portów USB przed eksportem badań z urządzenia.	TAK	
181.	Możliwość przeprowadzenia szybkich testów konserwacyjnych sprawdzających podstawowe funkcje aparatu.	TAK	
182.	Możliwość zapisywania i wczytywania ustawień konfiguracyjnych aparatu, ustawień sieciowych oraz dziennika zdarzeń z i do aparatu.	TAK	
183.	Moduł komunikacyjny LAN/Ethernet	TAK	
184.	Moduł komunikacji bezprzewodowej WiFi 5 802.11(a/b/g/n/ac)	TAK	
185.	Standardy zabezpieczeń WEP, WPA2, WPA3 Personal, WPA3 Enterprise	TAK	
186.	Czytnik kodów kreskowych.	TAK	
187.	12-min historia zapisów ze wszystkich 12 odprowadzeń. Możliwość wyboru dowolnego zapisu 10-sekundowego z historii.	TAK	
188.	Możliwość dodawania 10 znaczników do listy zdarzeń przez operatora na ekranie odprowadzeń i zapisywania ich w historii zapisu, co umożliwia szybki dostęp do interesujących odcinków i wskazanie ich do analizy.	TAK	
189.	Możliwość rozbudowy o zapis danych w formacie o standardzie DICOM .	TAK	
190.	Możliwość rozbudowy o opcję listy roboczej zleceń badań EKG z serwera.	TAK	
191.	Możliwość rozbudowy o komunikację HL7 ADT– informacje demograficzne pacjenta i ich pobieranie z serwera	TAK	
192.	Dedykowany stabilny wózek jezdny z koszykami na akcesoria. Wózek wyposażony w 4 koła z możliwością blokady całkowitej. 2 koła z możliwością blokady przód/tył. Dedykowane miejsce na zapasowy papier do EKG. Giętki wysięgnik na kable EKG pacjenta zapobiegający plątaniu się przewodów. Wózek z uziemieniem elektrycznym. Wózek z regulowaną wysokością blatu za pomocą układu gazowego dostępnego pod przyciskiem.	TAK	
193.	Wózek z specjalnym pojemnikiem do przechowywania odprowadzeń z elektrodami.	TAK	
194.	Akcesoria: - przewód pacjenta -min. 1 szt - Elektrody kończynowe – min. 1 szt - Elektrody przedsercowe – min. 1 szt - papier min. 10 szt. - kabel EKG lub łącznik do elektrod jednorazowych – min 1 szt - pas gumowy – min. 1 szt - Żel EKG – min 1 szt	TAK	
195.	Możliwość czyszczenia i dezynfekcji ekranu dotykowego za pomocą roztworu alkoholu izopropylowego	TAK	
196.	Możliwość czyszczenia i dezynfekcji obudowy aparatu i przewodów pacjenta następującymi środkami: alkohol izopropylowy lub etanol (roztwór 70%), mydło z wodą.	TAK	
197.	Oprogramowanie w języku polskim	TAK	
198.	Wymagania pozostałe:	TAK	
199.	Autoryzowany serwis gwarancyjny i pogwarancyjny.	TAK	
200.	Dokumenty potwierdzające dopuszczenie do obrotu i stosowania	TAK	

5 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką – Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Krakowie

Sekcja Zamówień Publicznych

tel/fax (12) 630 80 59/ zam@5wszk.com.pl

Czynne: pn. – pt.: 7:30 – 15:05

	zgodnie z Ustawą o wyrobach medycznych. Certyfikat CE lub Deklaracja Zgodności – przy dostawie sprzętu		
201.	Instrukcja obsługi w wersji elektronicznej i papierowej w języku polskim- przy dostawie sprzętu	TAK	
202.	Paszport techniczny w wersji papierowej, w formie zeszytu, format A5– przy dostawie sprzętu	TAK	
203.	Wykonawca zobowiązany jest do zabezpieczenia przed zniszczeniem pomieszczeń, w których będzie odbywać się dostawa i montaż wyposażenia określonego w przedmiocie zamówienia. Koszty napraw ewentualnych zniszczeń i uszkodzeń mienia Zamawiającego, powstałych w trakcie realizacji zamówienia, ponosi Wykonawca	TAK	
204.	Wykonawca jest zobowiązany do uprzątnięcia i zabrania ze sobą opakowań i innych materiałów oraz utylizacji	TAK	

II. OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA -ZESTAWIENIE WARUNKÓW GRANICZNYCH GWARANCJI

L.p.	PARAMETR	WARUNEK GRANICZNY	WARUNEK OFEROWANY
Γ. OKRES GWARANCJI			
11.	Okres pełnej bezpłatnej gwarancji na sprzęt [miesiące]	min. 24 miesiące	PODAĆ ILE
12.	Czas reakcji na zgłoszoną awarię [godz.] (dni robocze) W przypadku konieczności wykonania naprawy w siedzibie serwisu – Wykonawca zapewni urządzenie zastępcze.	max 48 godzin	PODAĆ ILE
13.	Każda naprawa gwarancyjna powoduje przedłużenie okresu gwarancji o czas naprawy	TAK	
14.	Liczba bezpłatnych przeglądów w czasie gwarancji. W przypadku konieczności wykonania przeglądu w siedzibie serwisu – Wykonawca zapewni urządzenie zastępcze.	zgodnie z zaleceniami producenta	PODAĆ ILE
15.	Koszt transportu uszkodzonego elementu urządzenia lub urządzenia podlegającego naprawie lub wymianie do i z punktu serwisowego pokrywa Wykonawca	TAK	
H. SERWIS POGWARANCYJNY			
7.	Okres zagwarantowania dostępności części zamiennych oraz materiałów zużywalnych od daty podpisania protokołu odbioru technicznego [w latach].	min. 10 lat	PODAĆ ILE
8.	Okres gwarancji dla nowo zainstalowanych elementów po naprawie	min.6 miesięcy	PODAĆ ILE
9.	Inne		PODAĆ JEŚLI WYSTĘPUJĄ

5 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką – Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Krakowie
Sekcja Zamówień Publicznych
tel/fax (12) 630 80 59/ zam@5wszk.com.pl
Czynne: pn. – pt.: 7:30 – 15:05

I. SZKOLENIA			
5.	Szkolenie personelu zamawiającego w ramach zakupu sprzętu	TAK	
6.	Inne		PODAĆ JEŚLI WYSTĘPUJĄ

Pakiet nr 5
OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

Przedmiotem zamówienia jest dostawa **Holter ABP – 5 szt** dostawa, montaż, instalacja, uruchomienie (rozruch) i przeszkolenie personelu Zamawiającego w zakresie ich obsługi i eksploatacji w tym :

Kod CPV – 33100000-1
Producent :.....

Typ urządzenia :.....

Kraj pochodzenia :.....

Rok produkcji 2025
I. OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA - ZESTAWIENIE PARAMETRÓW TECHNICZNYCH

<i>L.P.</i>	<i>FUNKCJA/PARAMETR</i>	<i>WARUNEK GRANICZNY</i>	<i>PARAMETRY OFEROWANE</i>
63.	Holter ABP – 5 szt		
64.	Sprzęt fabrycznie nowy	TAK	
65.	Ambulatoryjny pomiar ciśnienia tętniczego krwi z mankietów naramiennych metodą oscylometryczną	TAK	
66.	Algorytm pomiaru wyposażony w filtr artefaktów i czynności oddechowej pacjenta	TAK	
67.	Klasyfikacja bezpieczeństwa części aplikacyjnej rejestratora wg. PN EN 60601-1	TAK	
68.	Rejestrator przeznaczony do pomiaru ciśnienia dla dorosłych i dzieci	TAK	
69.	Rejestrator posiadający walidację do używania	TAK	
70.	Rejestrator posiadający walidację do używania w grupie pacjentów pediatrycznych	TAK	
71.	Czas pomiaru min. 5 dni	TAK	
72.	Liczba pomiarów w pojedynczym badaniu min. 250	TAK	
73.	Czas trwania pojedynczego oznaczenia ciśnienia max. 60s	TAK	
74.	Maksymalny czas pomiaru związany z napelnieniem mankieta pomiarowego ograniczony zabezpieczeniem w rejestratorze max. 180 s	TAK	
75.	Tryb pomiarowy dla dzieci umożliwiający dostosowanie ciśnienia w mankiecie dla pierwszego pomiaru w badaniu oraz maksymalnego ciśnienia w czasie badania	TAK	

5 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką – Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Krakowie

Sekcja Zamówień Publicznych

tel/fax (12) 630 80 59/ zam@5wszk.com.pl

Czynne: pn. – pt.: 7:30 – 15:05

76.	Adaptacyjne sterowanie ciśnieniem okluzji w kolejnych pomiarach w badaniu, odpowiednio do wartości wyznaczonych wcześniej	TAK	
77.	Automatyczne powtórzenie nieudanego pomiaru	TAK	
78.	Oznaczenie dla każdego pomiaru ciśnienia wartości ciśnienia skurczowego (SBP), rozkurczowego (DBP), średniego ciśnienia tętniczego (MAP) oraz wartości pulsu (PR)	TAK	
79.	Zakres pomiarowy dla ciśnienia skurczowego (SBP) min. od 60 do 260 mmHg	TAK	
80.	Zakres pomiarowy dla ciśnienia rozkurczowego (DBP) min. od 30 do 200 mmHg	TAK	
81.	Zakres pomiarowy dla średniego ciśnienia tętniczego (MAP) min. od 40 do 230 mmHg	TAK	
82.	Zakres pomiarowy dla wartości pulsu (PR) min. od 40 do 180 bpm +/- 5 mmHg	TAK	
83.	Błąd pomiaru i wyznaczenia wartości ciśnień (SBP, DBP, MAP) +/- 1 bpm	TAK	
84.	Błąd pomiaru i wyznaczenia wartości pulsu (PR) min. 4	TAK	
85.	Programowane okresy pomiarowe pozwalające na określenie interwału pomiędzy kolejnymi pomiarami ciśnienia	TAK	
86.	Możliwość ustawienia rejestratora na kolejne badanie w tym ustawienia min. 2 dowolnych okresów pomiarowych, bezpośrednio na rejestratorze (bez udziału komputera)	TAK	
87.	Możliwość wyłączenia wyświetlania wartości pomiarów w czasie badania	TAK	
88.	Możliwość włączenia lub wyłączenia dla dowolnego okresu pomiarowego ostrzeżenia dźwiękowego o rozpoczynającym się pomiarze	TAK	
89.	Interwały pomiędzy pomiarami ustawiane dla okresów pomiarowych niezależnie	TAK	
90.	Najkrótszy interwał pomiędzy pomiarami możliwy do ustawienia 5 min	TAK	
91.	Najdłuższy interwał pomiędzy pomiarami możliwy do ustawienia 120 min	TAK	
92.	Pamięć nieulotna pomiarów min. 250 pomiarów	TAK	
93.	Obudowa możliwa do czyszczenia i dezynfekcji	TAK	
94.	Klasa szczelności gotowego do pracy rejestratora z futerałem i mankietem min. IP22	TAK	
95.	Rozmiar rejestratora maks. 110 mm x 30 mm x 80 mm	TAK	
96.	Waga rejestratora maks. 200 g	TAK	
97.	Zasilanie akumulatorowe lub bateryjne	TAK	
98.	Pomiar ciśnienia przy wykorzystaniu mankietów naramiennych w rozmiarach dla dorosłych i dzieci min. 4 rozmiary mankietów, podać dostępne rozmiary mankietów	TAK	
99.	Najmniejszy obwód ramienia pacjenta objęty mankietem przeznaczonym dla rejestratora min. 12 cm	TAK	
100.	Największy obwód ramienia pacjenta objęty mankietem przeznaczonym dla rejestratora min. 50 cm	TAK	
101.	Mankiety wielokrotnego użycia z mocowaniem na rzep i konstrukcją umożliwiającą samodzielne zamocowanie na ramieniu przez pacjenta	TAK	

5 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką – Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Krakowie

Sekcja Zamówień Publicznych

tel/fax (12) 630 80 59/ zam@5wszk.com.pl

Czynne: pn. – pt.: 7:30 – 15:05

102.	Metalowa szybko-złączka zatraskowa łącząca przewód mankietu z rejestratorem	TAK	
103.	Różne rodzaje materiału rękawa mankietów przeznaczonych dla rejestratora	TAK	
104.	Dostępne mankiety przeznaczone dla jednego pacjenta (nie przeznaczone do czyszczenia)	TAK	
105.	Standardowe złącze komunikacyjne USB wbudowane w rejestrator, do programowania i odczytu danych niewymagające używania dodatkowych adapterów i czytników	TAK	
106.	Czas odczytu całego badania z pamięci rejestratora do komputera maks. 60 s	TAK	
107.	Pełna współpraca z systemem Sentinel posiadanym przez Zamawiającego	TAK	
108.	Wypożyczenie:		
109.	Mankiet materiałowy w rozmiarze ok. 17 - 26 cm (+/- 3 cm) – po 1 na rejestrator	TAK	
110.	Mankiet materiałowy w rozmiarze ok. 24 - 32 cm (+/- 3 cm) – po 1 na rejestrator	TAK	
111.	Mankiet materiałowy w rozmiarze ok. 32 - 42 cm (+/- 3 cm) – po 1 na rejestrator	TAK	
112.	Futerał wielorazowy na rejestrator z paskiem – po 1 na rejestrator	TAK	
113.	Wymagania pozostałe:		
114.	Autoryzowany serwis gwarancyjny i pogwarancyjny	TAK	
115.	Dokumenty potwierdzające dopuszczenie do obrotu i stosowania zgodnie z Ustawą o Wyrobach Medycznych. Certyfikat CE lub Deklaracja Zgodności na całość aparatu – przy dostawie sprzętu	TAK	
116.	Instrukcja obsługi w języku polskim w wersji elektronicznej i papierowej - przy dostawie sprzętu wraz z ogólną i szczegółową instrukcją bezpiecznej eksploatacji sprzętu BHP	TAK	
117.	Paszport techniczny w wersji papierowej, w formie zeszytu, format A5 - przy dostawie sprzętu	TAK	

II. OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA -ZESTAWIENIE WARUNKÓW GRANICZNYCH GWARANCJI

L.p.	PARAMETR	WARUNEK GRANICZNY	WARUNEK OFEROWANY
9. OKRES GWARANCJI			
16.	Okres pełnej bezpłatnej gwarancji na sprzęt [miesiące]	min. 24 miesiące	PODAĆ ILE
17.	Czas reakcji na zgłoszoną awarię [godz.] (dni robocze)	max. 48 godzin	PODAĆ ILE
18.	Każda naprawa gwarancyjna powoduje przedłużenie okresu gwarancji o czas naprawy	TAK	

5 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką – Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Krakowie
Seksja Zamówień Publicznych
tel/fax (12) 630 80 59/ zam@5wszk.com.pl
Czynne: pn. – pt.: 7:30 – 15:05

19.	Liczba bezpłatnych przeglądów technicznych w czasie gwarancji	zgodnie z zaleceniami producenta	PODAĆ ILE
20.	Koszt transportu uszkodzonego elementu urządzenia lub urządzenia podlegającego naprawie lub wymianie do i z punktu serwisowego pokrywa Wykonawca	TAK	
K. SERWIS POGWARANCYJNY			
10.	Okres zagwarantowania dostępności części zamiennych oraz materiałów zużywalnych od daty podpisania protokołu odbioru technicznego [w latach].	min. 10 lat	PODAĆ ILE
11.	Okres gwarancji dla nowo zainstalowanych elementów po naprawie	min. 6 miesięcy	PODAĆ ILE
12.	Inne		PODAĆ JEŚLI WYSTĘPUJĄ
Λ. SZKOLENIA			
7.	Szkolenie personelu zamawiającego w ramach zakupu sprzętu	TAK	
8.	Inne		PODAĆ JEŚLI WYSTĘPUJĄ

Pakiet nr 6
OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

Przedmiotem zamówienia jest dostawa **Holter EKG – 5 szt** dostawa, montaż, instalacja, uruchomienie (rozruch) i przeszkolenie personelu Zamawiającego w zakresie ich obsługi i eksploatacji w tym :

Kod CPV – 33100000-1
Producent :

Typ urządzenia :

Kraj pochodzenia :

Rok produkcji 2025
I. OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA - ZESTAWIENIE PARAMETRÓW TECHNICZNYCH

<i>L.P.</i>	<i>FUNKCJA/PARAMETR</i>	<i>WARUNEK GRANICZNY</i>	<i>PARAMETRY OFEROWANE</i>
118.	Holter EKG – 5 szt		
119.	Sprzęt fabrycznie nowy	TAK	
120.	Ciągła rejestracja rzeczywistego sygnału EKG z elektrod	TAK	
121.	Ciągła rejestracja 3 kanałowego EKG min. 10 dni	TAK	

5 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką – Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Krakowie

Sekcja Zamówień Publicznych

tel/fax (12) 630 80 59/ zam@5wszk.com.pl

Czynne: pn. – pt.: 7:30 – 15:05

122.	Ciągła rejestracja 12 kanałowego EKG min. 2 dni	TAK	
123.	Klasyfikacja bezpieczeństwa części aplikacyjnej rejestratora wg. PN EN 60601	TAK	
124.	Impedancja wejściowa układu rejestrującego EKG min. 10 mOhm	TAK	
125.	Zakres amplitudowy rejestrowanego sygnału min. 10 mV	TAK	
126.	Rozdzielczość amplitudowa rejestrowanego sygnału min. 12 bit	TAK	
127.	Częstotliwość próbkowania sygnału EKG min. 2 kHz	TAK	
128.	Współczynnik tłumienia sygnału wspólnego CMRR min. 80 dB dla częstotliwości co najmniej 20 Hz i 60 Hz	TAK	
129.	Detekcja impulsów implantowanego stymulatora serca dla unipolarnego i bipolarnego typu stymulacji i z obu jam serca	TAK	
130.	Kryteria rozróżniania impulsów stymulacji w zakresie amplitudy impulsu min. zakres od 2 mV do 200 mV	TAK	
131.	Kryteria rozróżniania impulsów stymulacji w zakresie czasu trwania impulsu min. zakres od 0.1 ms do 2 ms	TAK	
132.	Kompaktowa obudowa rejestratora przystosowana do czyszczenia i dezynfekcji na mokro różnymi środkami	TAK	
133.	Kształt obudowy wykonany bez elementów ruchomych i wymiennych oraz powierzchnia obudowy bez zagłębień i wklęsłości utrudniających czyszczenie i dezynfekcję	TAK	
134.	Klasa wykonania obudowy wg. standardu szczelności min. IP67	TAK	
135.	Odporność rejestratora na upadek swobodny z wysokości min. 1 m zgodnie z normą IEC PN 60601	TAK	
136.	Masa rejestratora z przewodem pacjenta, gotowego do badania maks. 90 g	TAK	
137.	Wymienny przewód pacjenta z automatycznym rozpoznawaniem trybu zapisu przez rejestrator	TAK	
138.	Różne konfiguracje przewodów pacjenta (ilość elektrod)	TAK	
139.	Rejestracja 3 kanałowego EKG z maks. 4 elektrod	TAK	
140.	Rejestracja 12 kanałowego EKG z 10 elektrod	TAK	
141.	Rejestracja z jednoczęściowego plastra elektrodowego tzw. patch, co najmniej 2 kanały EKG	TAK	
142.	Zasilanie na cały okres rejestracji dla dowolnego trybu pracy bez wymiany baterii lub ładowania akumulatora	TAK	
143.	Sygnalizacja niewystarczającego poziomu zasilania przed uruchomieniem rejestracji	TAK	
144.	Podgląd wszystkich rejestrowanych kanałów EKG oraz detekcji impulsów stymulatora bezpośrednio na rejestratorze	TAK	
145.	Programowanie rejestratora danych danymi pacjenta i badania przez analizator	TAK	
146.	Interfejs użytkownika i komunikaty menu w języku polskim	TAK	
147.	Wbudowana pamięć nieulotna dla całego okresu rejestracji EKG min. 16 GB	TAK	
148.	Liczba próbek EKG zapisywanych w pamięci rejestratora dla każdego kanału EKG badania min. 128 / s	TAK	

5 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką – Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Krakowie

Sekcja Zamówień Publicznych

tel/fax (12) 630 80 59/ zam@5wszk.com.pl

Czynne: pn. – pt.: 7:30 – 15:05

149.	Standardowe złącze komunikacyjne USB wbudowane w rejestrator, do programowania i odczytu danych niewymagające używania dodatkowych adapterów i czytników	TAK	
150.	Czas odczytu całego zapisu EKG z pamięci rejestratora do komputera maks. 90 s	TAK	
151.	Pełna współpraca z systemem Pathfinder i Sentinel posiadanym przez Zamawiającego	TAK	
152.	Ciągła rejestracja rzeczywistego sygnału EKG z elektrod	TAK	
153.	Ciągła rejestracja 3 kanałowego EKG	TAK	
154.	Wypożyczenie:		
155.	Wymienny przewód 3-kanałowy 3-odprowadzeniowy, kompatybilny z rejestratorem, długość odprowadzeń C5/M/C5R odpowiednio 510/560/510 mm – po jednej szt na rejestrator	TAK	
156.	Wymienny Przewód 12-kanałowy 10-odprowadzeniowy, kolory IEC, kompatybilny z rejestratorem, długość odprowadzeń L/F/C6/C5/C4/C3/C2/C1/N/R odpowiednio 610/585/635/535/460/355/330/330/380/610 mm – po jednej szt na rejestrator	TAK	
157.	Uchwyt typu klips do rejestratora – po jednej szt na rejestrator	TAK	
158.	Wymagania pozostałe:		
159.	Autoryzowany serwis gwarancyjny i pogwarancyjny	TAK	
160.	Dokumenty potwierdzające dopuszczenie do obrotu i stosowania zgodnie z Ustawą o Wyrobach Medycznych. Certyfikat CE lub Deklaracja Zgodności na całość aparatu – przy dostawie sprzętu	TAK	
161.	Instrukcja obsługi w języku polskim w wersji elektronicznej i papierowej - przy dostawie sprzętu wraz z ogólną i szczegółową instrukcją bezpiecznej eksploatacji sprzętu BHP	TAK	
162.	Paszport techniczny w wersji papierowej, w formie zeszytu, format A5 - przy dostawie sprzętu	TAK	

II. OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA -ZESTAWIENIE WARUNKÓW GRANICZNYCH GWARANCJI

L.p.	PARAMETR	WARUNEK GRANICZNY	WARUNEK OFEROWANY
M. OKRES GWARANCJI			
21.	Okres pełnej bezpłatnej gwarancji na sprzęt [miesiące]	min. 24 miesiące	PODAĆ ILE
22.	Czas reakcji na zgłoszoną awarię [godz.] (dni robocze)	max. 48 godzin	PODAĆ ILE
23.	Każda naprawa gwarancyjna powoduje przedłużenie okresu gwarancji o czas naprawy	TAK	
24.	Liczba bezpłatnych przeglądów technicznych w czasie gwarancji	zgodnie z zaleceniami producenta	PODAĆ ILE

5 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką – Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Krakowie

Sekcja Zamówień Publicznych

tel/fax (12) 630 80 59/ zam@5wszk.com.pl

Czynne: pn. – pt.: 7:30 – 15:05

25.	Koszt transportu uszkodzonego elementu urządzenia lub urządzenia podlegającego naprawie lub wymianie do i z punktu serwisowego pokrywa Wykonawca	TAK	
N. SERWIS POGWARANCYJNY			
13.	Okres zagwarantowania dostępności części zamiennych oraz materiałów zużywalnych od daty podpisania protokołu odbioru technicznego [w latach].	min. 10 lat	PODAĆ ILE
14.	Okres gwarancji dla nowo zainstalowanych elementów po naprawie	min. 6 miesięcy	PODAĆ ILE
15.	Inne		PODAĆ JEŚLI WYSTĘPUJĄ
O. SZKOLENIA			
9.	Szkolenie personelu zamawiającego w ramach zakupu sprzętu	TAK	
10.	Inne		PODAĆ JEŚLI WYSTĘPUJĄ

Pakiet nr 7

OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

Przedmiotem zamówienia jest dostawa **zestaw pomp infuzyjnych – 4 kpl**, montaż, instalacja, uruchomienie (rozruch) i przeszkolenie personelu Zamawiającego w zakresie ich obsługi i eksploatacji w tym :

Kod CPV 33194110-0

Producent :

Typ urządzenia :

Kraj pochodzenia :

Rok produkcji : 2025

I. OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA - ZESTAWIENIE PARAMETRÓW TECHNICZNYCH

<i>L.P.</i>	<i>FUNKCJA/PARAMETR</i>	<i>WARUNEK GRANICZNY</i>	<i>PARAMETRY OFEROWANE</i>
205.	Zestaw pomp infuzyjnych – 4 kpl		
206.	Parametry wymagane:		
207.	Urządzenie fabrycznie nowe	TAK	
208.	Pompa infuzyjna strzykawkowa – 12 sztuk	TAK	
209.	Pompa strzykawkowa sterowana elektronicznie przeznaczona do stosowania u dorosłych, dzieci i noworodków do tymczasowego lub ciągłego podawania roztworów pozajelitowych i dojelitowych za pośrednictwem standardowych medycznych dróg dostępu. Do tych dróg	TAK	

5 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką – Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Krakowie

Sekcja Zamówień Publicznych

tel/fax (12) 630 80 59/ zam@5wszk.com.pl

Czynne: pn. – pt.: 7:30 – 15:05

	należą m.in.: droga dożylna, dotętnicza, podskórna, zewnątrzoponowa i dojelitowa.		
210.	Zasilanie 230V 50 Hz, bezpośrednio z sieci	TAK	
211.	Klasa ochronności II lub równoważna	TAK	
212.	Masa pompy gotowej do użycia poniżej 2 kg	TAK	
213.	Wymiary pompy (Szer. x Wys. x Gł.)	TAK	
214.	Dokładność podaży +/- 2%	TAK	
215.	Menu pompy w języku polskim	TAK	
216.	Instrukcja obsługi zaimplementowana w menu pompy, ułatwiająca obsługę urządzenia podczas zakładania strzykawki.	TAK	
217.	Stopień ochrony IP 44 lub równoważny, chroniący przed bryzgami wody z dowolnego kierunku	TAK	
218.	Kolorowy wyświetlacz 5", umożliwiający pełne dotykowe sterowanie i obsługę pompy; Wysoka rozdzielczość wyświetlanych informacji, min. 800x240 punktów.	TAK	
219.	Wbudowany uchwyt do przenoszenia pompy; Możliwość łączenia pomp w moduły i przenoszenia bez użycia stacji dokującej - 3 pompy na jednym uchwycie; Odlączalny chwyt do mocowania pompy do stojaków infuzyjnych, oraz szyn poziomych. Zakres regulacji min. 16-40mm.	TAK	
220.	Strzykawka automatycznie mocowana od przodu, chroniona przed drzwiczki pompy; Mechanizm blokujący tłok strzykawki, zabezpieczający przed swobodnym niekontrolowanym przepływem działający niezależnie od położenia głowicy napędowej w stosunku do tłoka strzykawki. Aktualny status strzykawki wyświetlany na ekranie pompy w formie graficznej.	TAK	
221.	Pompa skalibrowana do pracy ze strzykawkami o objętości 2/3,5, 10, 20, 30 i 50/60 ml różnych typów oraz różnych producentów	TAK	
222.	Zatraskowe mocowanie w stacji dokującej, bez konieczności przykręcania	TAK	
223.	Komunikacja pomiędzy pompą a stacją dokującą odbywa się za pośrednictwem IrDA	TAK	
224.	Pompa wyposażona w moduł łączności bezprzewodowej WLAN w standardach 802.11a, 802.11b, 802.11g, 802.11n; umożliwiający podłączenie urządzenia do szpitalnego systemu informatycznego w standardzie HL7-IHE; Wspierane prędkości transferu WLAN 802.11a (OFDM): 6/9/12/18/24/36/48/54 Mbit/s, 802.11b (DSSS, CCK): 1/2/5.5/11 Mbit/s, 802.11g (OFDM): 6/9/12/18/24/36/48/54 Mbit/s 802.11n (OFDM, HT20, MCS 0-15):Full guard interval: 6.5/13/19.5/26/39/52/58.5/65/78/104/117 Mbit/s, Short guard interval: 1.2/14.4/21.7/28.9/29.9/43.3/57.8/65/72.2/86.7/115.6/130/144.4 Mbit/s; Standardy bezpieczeństwa: Wireless Equivalent Privacy (WEP), Wi-Fi Protected Access (WPA), IEEE 802.11i (WPA2), FIPS 140-2 Level 1	TAK	
225.	Możliwość zdalnej aktualizacji oprogramowania pompy, oraz biblioteki leków bez konieczności przerywania pracy pompy	TAK	

5 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką – Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Krakowie

Sekcja Zamówień Publicznych

tel/fax (12) 630 80 59/ zam@5wszk.com.pl

Czynne: pn. – pt.: 7:30 – 15:05

226.	Zakres prędkości infuzji min. 0,1 do 1800 ml/h ; Zmiana prędkości podaży bez przerywania infuzji	TAK	
227.	Wstępnie wybierana objętość w zakresie 0,10 - 9999 ml programowana co 0,01 ml	TAK	
228.	Wstępnie wybierany czas w zakresie 00h01min - 99h59min	TAK	
229.	Automatyczna kalkulacja prędkości podaży po wprowadzeniu objętości i czasu	TAK	
230.	Możliwość programowania parametrów infuzji w mg, mcg, ng, IE, mmol, lub mEq ,z uwzględnieniem lub nie masy ciała w odniesieniu do czasu (np. mg/kg/min; mg/kg/h; mg/kg/24h)	TAK	
231.	Pompa wyposażona w system redukcji błędów dawki.	TAK	
232.	System automatycznej redukcji bolusa po alarmie ciśnienia okluzji	TAK	
233.	Bolus: Prędkość bolusa możliwa do zaprogramowania w zakresie 1-1800 ml/h	TAK	
234.	Tryby bolusa: Bolus na żądanie; Bolus programowany z automatyczną kalkulacją prędkości po wprowadzeniu objętości i czasu;	TAK	
235.	Możliwość podaży bolusa w jednostkach mg, mcg, mmol, mEq oraz jednostkach wagowych	TAK	
236.	Stryb stand-by w zakresie od 1 min do 24 godzin z programowaniem co 1 minutę	TAK	
237.	Regulacja intensywności podświetlenia na 9 poziomach	TAK	
238.	Biblioteka leków z możliwością wpisu min. 10000 leków, z możliwością podzielenia na min. 30 kategorii i 15 profili pacjentów; Każdy lek może być powiązany z limitami miękkimi, z limitami twardymi, oraz kolorowymi etykietami - min. 30 kombinacji kolorystycznych; Nazwa leku stale widoczna na wyświetlaczu pompy, również po wystąpieniu dowolnego alarmu; Możliwość wprowadzenia do pompy biblioteki leków bezpośrednio z komputera, lub zdalnie poprzez sieć szpitalną z centralnego serwera	TAK	
239.	Cięśnienie okluzji możliwe do ustawienia na min. 9 poziomach w zakresie od 75 do 900 mmHg; Wskaźnik ciśnienia okluzji stale widoczny na wyświetlaczu pompy	TAK	
240.	Wbudowany akumulator litowo - jonowy; Zasilanie z wbudowanego akumulatora ok. 10 godz. przy przepływie 25 ml/h; Czas ponownego ładowania ok. 5 godz.; Na wyświetlaczu widoczna precyzyjna informacja o pozostałym czasie pracy akumulatora w godzinach i minutach; Automatyczne ładowanie akumulatora w pompie podłączonej do zasilania sieciowego	TAK	
241.	Pobór mocy w normalnych warunkach pracy ok. 3 W	TAK	
242.	Rozbudowany system alarmów wizualnych i dźwiękowych;	TAK	
243.	Historia pracy dostępna z menu pompy, z możliwością zapisania do 1000 zdarzeń	TAK	
244.	Możliwość wprowadzenia informacji o dacie następnego przeglądu technicznego i wyświetlania jej przy każdym uruchomieniu pompy	TAK	
245.	Pompa infuzyjna objętościowa – 4 sztuki	TAK	
246.	Pompa objętościowa sterowana elektronicznie przeznaczona do stosowania u dorosłych, dzieci i noworodków do tymczasowego lub ciągłego podawania roztworów pozajelitowych i dojelitowych za pośrednictwem standardowych medycznych dróg dostępu. Do tych dróg	TAK	

5 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką – Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Krakowie

Sekcja Zamówień Publicznych

tel/fax (12) 630 80 59/ zam@5wszk.com.pl

Czynne: pn. – pt.: 7:30 – 15:05

	należą m.in.: droga dożylna, dotętnicza, podskórna, zewnątrzoponowa i dojelitowa.		
247.	Zasilanie 230V 50 Hz, bezpośrednio z sieci	TAK	
248.	Klasa ochronności II lub równoważna	TAK	
249.	Masa pompy gotowej do użycia poniżej 2 kg	TAK	
250.	Wymiary pompy (Szer. x Wys. x Gł.)	TAK	
251.	Dokładność podaży +/- 3%	TAK	
252.	Menu pompy w języku polskim	TAK	
253.	Instrukcja obsługi zaimplementowana w menu pompy, ułatwiająca obsługę urządzenia podczas zakładania linii jednorazowej.	TAK	
254.	Stopień ochrony IP 44 lub równoważny, chroniący przed bryzgami wody z dowolnego kierunku	TAK	
255.	Kolorowy wyświetlacz 5", umożliwiający pełne dotykowe sterowanie i obsługę pompy; Wysoka rozdzielczość wyświetlanych informacji, min. 800x240 punktów.	TAK	
256.	Wbudowany uchwyt do przenoszenia pompy; Możliwość łączenia pomp w moduły i przenoszenia bez użycia stacji dokującej - 3 pompy na jednym uchwycie; Odlączalny chwyt do mocowania pompy do stojaków infuzyjnych, oraz szyn poziomych. Zakres regulacji min. 16-40mm.	TAK	
257.	Linia infuzyjna mocowana od przodu, chroniona przed drzwiczki pompy; Mechanizm zabezpieczający przed swobodnym niekontrolowanym przepływem składający się z dwóch elementów – jeden w pompie jeden na drenie.	TAK	
258.	Dostępne linie infuzyjne do szerokiego spektrum terapii: podstawowe bezbarwne, chroniące przed światłem, do transfuzji, do terapii przeciwbólowych pracujące w systemie NREFit, do antybiotykoterapii, wielodrożne do onkologii pracujące w systemie zamkniętym, oraz dojelitowe pracujące w systemie ENFit	TAK	
259.	Zatrzaśkowe mocowanie w stacji dokującej, bez konieczności przykręcania	TAK	
260.	Komunikacja pomiędzy pompą a stacją dokującą odbywa się za pośrednictwem IrDA	TAK	
261.	Pompa wyposażona w moduł łączności bezprzewodowej WLAN w standardach 802.11a, 802.11b, 802.11g, 802.11n; umożliwiający podłączenie urządzenia do szpitalnego systemu informatycznego w standardzie HL7-IHE; Wspierane prędkości transferu WLAN 802.11a (OFDM): 6/9/12/18/24/36/48/54 Mbit/s, 802.11b (DSSS, CCK): 1/2/5.5/11 Mbit/s, 802.11g (OFDM): 6/9/12/18/24/36/48/54 Mbit/s 802.11n (OFDM, HT20, MCS 0-15):Full guard interval: 6.5/13/19.5/26/39/52/58.5/65/78/104/117 Mbit/s, Short guard interval: 1.2/14.4/21.7/28.9/29.9/43.3/57.8/65/72.2/86.7/115.6/130/144.4 Mbit/s; Standardy bezpieczeństwa: Wireless Equivalent Privacy (WEP), Wi-Fi Protected Access (WPA), IEEE 802.11i (WPA2), FIPS 140-2 Level 1	TAK	
262.	Możliwość zdalnej aktualizacji oprogramowania pompy, oraz biblioteki leków bez konieczności przerywania pracy pompy	TAK	
263.	Zakres prędkości infuzji min. 0,1 do 1200 ml/h ; Zmiana prędkości podaży bez przerywania infuzji	TAK	
264.	Wstępnie wybierana objętość w zakresie 0,10 - 9999 ml programowana co 0,01 ml	TAK	
265.	Wstępnie wybierany czas w zakresie 00h01min - 99h59min	TAK	

5 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką – Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Krakowie

Sekcja Zamówień Publicznych

tel/fax (12) 630 80 59/ zam@5wszk.com.pl

Czynne: pn. – pt.: 7:30 – 15:05

266.	Automatyczna kalkulacja prędkości podaży po wprowadzeniu objętości i czasu	TAK	
267.	Możliwość programowania parametrów infuzji w mg, mcg, ng, IE, mmol, lub mEq, z uwzględnieniem lub nie masy ciała w odniesieniu do czasu (np. mg/kg/min; mg/kg/h; mg/kg/24h)	TAK	
268.	Pompa wyposażona w system redukcji błędów dawki.	TAK	
269.	System automatycznej redukcji bolusa po alarmie ciśnienia okluzji	TAK	
270.	Bolus: Prędkość bolusa możliwa do zaprogramowania w zakresie 1-1200 ml/h	TAK	
271.	Tryby bolusa: Bolus na żądanie; Bolus programowany z automatyczną kalkulacją prędkości po wprowadzeniu objętości i czasu;	TAK	
272.	Możliwość podaży bolusa w jednostkach mg, mcg, mmol, mEq oraz jednostkach wagowych	TAK	
273.	Stryb stand-by w zakresie od 1 min do 24 godzin z programowaniem co 1 minutę	TAK	
274.	Regulacja intensywności podświetlenia na 9 poziomach	TAK	
275.	Biblioteka leków z możliwością wpisu min. 10000 leków, z możliwością podzielenia na min. 30 kategorii i 15 profili pacjentów; Każdy lek może być powiązany z limitami miękkimi, z limitami twardymi, oraz kolorowymi etykietami - min. 30 kombinacji kolorystycznych; Nazwa leku stale widoczna na wyświetlaczu pompy, również po wystąpieniu dowolnego alarmu; Możliwość wprowadzenia do pompy biblioteki leków bezpośrednio z komputera, lub zdalnie poprzez sieć szpitalną z centralnego serwera	TAK	
276.	Ciężnienie okluzji możliwe do ustawienia na min. 9 poziomach w zakresie od 50 do 825 mmHg; Wskaźnik ciśnienia okluzji stale widoczny na wyświetlaczu pompy	TAK	
277.	Wbudowany akumulator litowo - jonowy; Zasilanie z wbudowanego akumulatora ok. 6 godz. przy przepływie 100 ml/h; Czas ponownego ładowania ok. 5 godz.; Na wyświetlaczu widoczna precyzyjna informacja o pozostałym czasie pracy akumulatora w godzinach i minutach; Automatyczne ładowanie akumulatora w pompie podłączonej do zasilania sieciowego	TAK	
278.	Pobór mocy w normalnych warunkach pracy ok. 4 W	TAK	
279.	Rozbudowany system alarmów wizualnych i dźwiękowych;	TAK	
280.	Czułość techniczna wykrywania pęcherzyków powietrza ≥ 0.01 mL	TAK	
281.	Historia pracy dostępna z menu pompy, z możliwością zapisania do 1000 zdarzeń	TAK	
282.	Możliwość wprowadzenia informacji o dacie następnego przeglądu technicznego i wyświetlania jej przy każdym uruchomieniu pompy	TAK	
283.	Stacja dokująca – 4 sztuki	TAK	
284.	Stacja dokująca dla pomp strzykawkowych i objętościowych umożliwiająca zasilanie wszystkich podłączonych pomp jednym przewodem zasilającym.	TAK	
285.	Zasilanie 230V 50 Hz, bezpośrednio z sieci	TAK	
286.	Klasa ochronności I lub równoważna	TAK	
287.	Ze względów bezpieczeństwa wszystkie złącza zasilania są wyłączone do momentu włożenia pompy.	TAK	
288.	Waga stacji dokującej dla 4 pomp poniżej 6 kg	TAK	
289.	Wymiary stacji razem z pokrywą (Szer. x Wys. x Gł.)	TAK	

5 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką – Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Krakowie

Sekcja Zamówień Publicznych

tel/fax (12) 630 80 59/ zam@5wszk.com.pl

Czynne: pn. – pt.: 7:30 – 15:05

290.	Stopień ochrony IP 44 lub równoważny, chroniący przed bryzgami wody z dowolnego kierunku	TAK	
291.	Wbudowany uchwyt do mocowania stacji do kolumn anestezjologicznych, stojaków infuzyjnych	TAK	
292.	Możliwość łączenia stacji w moduły bez użycia specjalnych narzędzi.	TAK	
293.	Zespół połączonych stacji dokujących umożliwia pracę do 24 pomp w obrębie jednego stanowiska.	TAK	
294.	Stacja wyposażona w sygnalizację świetlną oraz akustyczną, pozwalającą łatwo zidentyfikować status infuzji.	TAK	
295.	Zatraskowe mocowanie pomp.	TAK	
296.	Stacja wyposażona w interfejs przywołania personelu	TAK	
297.	Komunikacja pomiędzy pompą a stacją dokującą odbywa się za pośrednictwem IrDA	TAK	
298.	Możliwość rozbudowania stacji dokującej o moduł komunikacyjny	TAK	
299.	Pokrywa stacji wyposażona w profil do odłożenia strzykawki podczas wymiany.	TAK	
300.	Statyw do stacji – 4 sztuki	TAK	
301.	Statyw jezdny min. do zamocowania pomp infuzyjnych lub do zawieszenia 4 opakowań z płynem	TAK	
302.	Podstawa stalowa lakierowana proszkowo	TAK	
303.	Kolumna i głowica ze stali kwasoodpornej	TAK	
304.	Regulacja wysokości w zakresie: 1600-2000 mm	TAK	
305.	Średnica podstawy: 610 mm	TAK	
306.	Przystosowany do mocowania pomp infuzyjnych wraz z dodatkowym osprzętem	TAK	
307.	Podstawa pięcioramienna na kołach o średnicy min. 75 mm, w tym min. dwa z blokadą.	TAK	
308.	Głowica na 4 haczyki	TAK	
309.	Listwa zasilająca	TAK	
310.	Odlączalny uchwyt do przenoszenia i mocowania pompy do rur i szyn medycznych pionowych i poziomych – 4 sztuki	TAK	
311.	Wymagania pozostałe:		
312.	Autoryzowany serwis gwarancyjny i pogwarancyjny.	TAK	
313.	Dokumenty potwierdzające dopuszczenie do obrotu i stosowania zgodnie z Ustawą o wyrobach medycznych. Certyfikat CE lub Deklaracja Zgodności – przy dostawie sprzętu - przy dostawie sprzętu	TAK	
314.	Instrukcja obsługi w wersji elektronicznej i papierowej w języku polskim- przy dostawie sprzętu	TAK	
315.	Paszport techniczny w wersji papierowej, w formie zeszytu, format A5 - przy dostawie sprzętu	TAK	
316.	Wykonawca zobowiązany jest do zabezpieczenia przed zniszczeniem pomieszczeń, w których będzie odbywać się dostawa i montaż wyposażenia określonego w przedmiocie zamówienia. Koszty napraw ewentualnych zniszczeń i uszkodzeń mienia Zamawiającego, powstałych w trakcie realizacji zamówienia, ponosi Wykonawca	TAK	

5 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką – Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Krakowie
Seksja Zamówień Publicznych
tel/fax (12) 630 80 59/ zam@5wszk.com.pl
Czynne: pn. – pt.: 7:30 – 15:05

317.	Wykonawca jest zobowiązany do uprzątnięcia i zabrania ze sobą opakowań i innych materiałów oraz utylizacji	TAK	
------	--	-----	--

II. OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA -ZESTAWIENIE WARUNKÓW GRANICZNYCH GWARANCJI

L.p.	PARAMETR	WARUNEK GRANICZNY	WARUNEK OFEROWANY
II. OKRES GWARANCJI			
26.	Okres pełnej bezpłatnej gwarancji na sprzęt [miesiące]	min. 24 miesiące	PODAĆ ILE
27.	Czas reakcji na zgłoszoną awarię [godz.] (dni robocze)	max. 48 godzin	PODAĆ ILE
28.	Każda naprawa gwarancyjna powoduje przedłużenie okresu gwarancji o czas naprawy	TAK	
29.	Liczba bezpłatnych przeglądów technicznych w czasie gwarancji	zgodnie z zaleceniami producenta	PODAĆ ILE
30.	Koszt transportu uszkodzonego elementu urządzenia lub urządzenia podlegającego naprawie lub wymianie do i z punktu serwisowego pokrywa Wykonawca	TAK	
III. SERWIS POGWARANCYJNY			
16.	Okres zagwarantowania dostępności części zamiennych oraz materiałów zużywalnych od daty podpisania protokołu odbioru technicznego [w latach].	min. 10 lat	PODAĆ ILE
17.	Okres gwarancji dla nowo zainstalowanych elementów po naprawie	min. 6 miesięcy	PODAĆ ILE
18.	Inne		PODAĆ JEŚLI WYSTĘPUJĄ
P. SZKOLENIA			
11.	Szkolenie personelu zamawiającego w ramach zakupu sprzętu	TAK	
12.	Inne		PODAĆ JEŚLI WYSTĘPUJĄ

Pakiet nr 8

OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

Przedmiotem zamówienia jest dostawa **Bieżnia medyczna - 1 szt** montaż, instalacja, uruchomienie (rozwinięcie) i przeszkolenie personelu Zamawiającego w zakresie ich obsługi i eksploatacji w tym :

Kod CPV 33190000-8

5 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką – Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Krakowie
Sekcja Zamówień Publicznych
tel/fax (12) 630 80 59/ zam@5wszk.com.pl
Czynne: pn. – pt.: 7:30 – 15:05

Producent :.....

Typ urządzenia :.....

Kraj pochodzenia :.....

Rok produkcji : 2025

I. OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA - ZESTAWIENIE PARAMETRÓW TECHNICZNYCH

<i>L.P.</i>	<i>FUNKCJA/PARAMETR</i>	<i>WARUNEK GRANICZNY</i>	<i>PARAMETRY OFEROWANE</i>
318.	Bieżnia medyczna - 1 szt		
319.	Parametry wymagane:		
320.	Urządzenie fabrycznie nowe	TAK	
321.	Oprogramowanie medyczne sterujące modulem analizy przepływu i gazów w języku polskim, zainstalowane na własnej stacji roboczej o parametrach, co najmniej: komputer z procesorem spełniającym poniższe wymagania: - pamięć RAM komputera min. 32 GB, - pamięć dyskowa min. 1 TB - system operacyjny Windows 11 Pro lub równoważny gwarantujący poprawność działania oprogramowania, - drukarka laserowa kolorowa -model do wyboru przez Zamawiającego na etapie realizacji dostawy - monitor co najmniej 24", - akcesoria komputerowe i przewody połączeniowe	TAK	
322.	Wózek jezdny medyczny mieszczący moduły pomiarowe i stację roboczą sterowania badaniem wysiłkowym wyposażony w transformator separujący zgodnie z wymaganiami IEC 60601-1.	TAK	
323.	Moduł do rejestracji sygnału EKG podczas spoczynku oraz wysiłku, z akcesoriami: - 10-elektrodowy przewód pacjenta o długości maks. 1,2 m, w ilości min. 1 szt. - futerał z paskiem biodrowym, w ilości min. 1 szt. 1 kpl. odpowiednich akumulatorek z ładowarką sieciową lub 100 szt. baterii alkalicznych odpowiedniego rodzaju.	TAK	
324.	Oprogramowanie medyczne sterujące modulem do rejestracji sygnału EKG w języku polskim zainstalowane na stacji roboczej.	TAK	
325.	Moduł pulsoksymetru (spO ₂), współpracujący bezpośrednio z oprogramowaniem do rejestracji przepływów i gazów oddechowych, z akcesoriami: czujnik na palec, elastyczny w rozmiarze średnim w ilości min. 1 szt.	TAK	
326.	Moduł pomiaru ciśnienia tętniczego (NIBP) współpracujący bezpośrednio z oprogramowaniem do rejestracji przepływów i gazów oddechowych, z akcesoriami: - mankiet pomiarowy w rozmiarze średnim w ilości min. 1 szt., mankiet pomiarowy w rozmiarze małym w ilości min. 1 szt.	TAK	

5 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką – Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Krakowie

Sekcja Zamówień Publicznych

tel/fax (12) 630 80 59/ zam@5wszk.com.pl

Czynne: pn. – pt.: 7:30 – 15:05

327.	Bieżnia diagnostyczna z podłączeniem do stacji sterującej	TAK	
328.	BAZA DANYCH SYSTEMU I INTEGRACJA		
329.	Baza danych oparta o rozwiązanie zgodne ze standardem MS SQL.	TAK	
330.	Baza danych gotowa do zainstalowania na zewnętrznym urządzeniu serwerowym, tj. poza stacją roboczą z zestawu.	TAK	
331.	Dostęp do bazy danych z oprogramowania zainstalowanego na stacji roboczej zestawu oraz co najmniej dwóch dodatkowych stanowisk roboczych sieciowych jednocześnie.	TAK	
332.	Oprogramowanie zawierające kartotekę pacjentów i badań, wykonywanie badań spoczynkowych oraz wysiłkowych z możliwością rozbudowy o moduł ergospirometrii.	TAK	
333.	Wyszukiwanie pacjentów i badań według co najmniej: - imienia, nazwiska lub numeru porządkowego przydzielonego w oprogramowaniu	TAK	
334.	Prezentacja wykresu trendu wyników badań pacjenta, z możliwością wybrania śledzonych parametrów	TAK	
335.	Konfiguracja zawartości ekranów badań i raportów drukowanych, co najmniej dla: - parametrów zawartych w tabelach i ich kolejności, - zawartości wykresów, pól danych pacjenta na raporcie.	TAK	
336.	Tworzenie szablonów opisów słownych badania, zawierających pola wybranych parametrów, z automatycznym uzupełnianiem ich wartości po badaniu, podczas tworzenia raportu.	TAK	
337.	Bezpośrednia współpraca oprogramowania do rejestracji sygnału EKG, zapewniająca co najmniej: - wprowadzanie danych pacjenta i badania, - rozpoczynanie badania wysiłkowego, - bieżącą rejestrację w czasie badania wysiłkowego, w tym co najmniej informacje o czasie trwania badania, czasie trwania obciążenia, aktualnej fazie i etapie badania, - automatyczne przekazywanie informacji dotyczących pomiarów NIBP do oprogramowania sterującego rejestracją przepływów i gazów oddechowych, w tym co najmniej SBP i DBP	TAK	
338.	Oprogramowanie gotowe do podłączenia innego oprogramowania z wykorzystaniem standardu XDT, co najmniej w zakresie uruchamiania zewnętrznego oprogramowania i automatycznego przekazywania danych pacjenta	TAK	
339.	POMIAR spO₂		
340.	Nieinwazyjny pomiar saturacji obwodowej zintegrowany z oprogramowaniem do rejestracji przepływów i gazów oddechowych	TAK	
341.	Technologia pomiaru dostosowana do warunków badania wysiłkowego z algorytmem wykrywającym artefakty ruchowe, z dokładnością pomiaru dla warunków ruchu pacjenta nie gorszą niż ± 3 cyfry dla zakresu co najmniej 70% - 100%	TAK	
342.	Zakres pomiaru pulsu co najmniej 18 - 310 bpm	TAK	

5 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką – Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Krakowie

Sekcja Zamówień Publicznych

tel/fax (12) 630 80 59/ zam@5wszk.com.pl

Czynne: pn. – pt.: 7:30 – 15:05

343.	Moduł pomiarowy współpracujący z wymiennymi czujnikami pomiarowymi, w wersji mocowania: - na palcu dłoni, - na płatku usznym , przyklejany na powierzchni czoła lub skroni.	TAK	
344.	Moduł o wadze nie większej niż 80 g, mocowany na nadgarstku pacjenta, z bezprzewodową komunikacją ze stacją roboczą zestawu i oprogramowaniem do rejestracji przepływu i gazów oddechowych.	TAK	
345.	Ciągła rejestracja parametrów: PR, spO ₂ , wskaźnika jakości sygnału	TAK	
346.	OPROGRAMOWANIE DO REJESTRACJI SYGNAŁU EKG		
347.	Ciągły zapis 12-kanalowego EKG z modułu pacjenta w układzie standardowym lub Cabrera z możliwością wybrania prezentacji w formacie co najmniej: - 2 zestawy po 6 odprowadzeń na ekranie 1 zestaw 12 odprowadzeń na ekranie	TAK	
348.	Wykrywanie impulsów stymulatora pracy serca na wszystkich lub wskazanych odprowadzeniach EKG.	TAK	
349.	Wykrywanie braku połączenia elektrody z pacjentem w czasie rejestracji sygnału EKG	TAK	
350.	Ocena jakości podłączenia elektrod przed uruchomieniem badania wysiłkowego poprzez co najmniej: - pomiar impedancji każdego odprowadzenia , - pomiar poziomu zakłóceń każdego odprowadzenia , bieżący obraz EKG	TAK	
351.	Filtrowanie rejestrowanego sygnału EKG co najmniej w zakresie: - stabilizacji linii izoelektrycznej , - zakłóceń częstotliwości sieciowej 50 Hz , zakłóceń ruchowych i mięśniowych 25 Hz i 40 Hz.	TAK	
352.	Wyznaczenie bieżącej średniej zespołu QRS (tzw. mediana) dla każdego odprowadzenia rejestrowanego sygnału EKG z możliwością co najmniej: - prezentacji wszystkich median razem z bieżącym zapisem EKG, - nałożenia mediany na uśrednienie wyznaczone jako referencyjne, - pomiar bieżącej wartości położenia i nachylenia odcinka ST, zmiany punktu pomiaru położenia odcinka ST w stosunku do punktu J.	TAK	
353.	Przeglądanie zarejestrowanego wcześniej zapisu EKG, podczas wykonywania badania wysiłkowego, z możliwością drukowania wybranych fragmentów zapisu wcześniejszego.	TAK	
354.	Prezentacja bieżących parametrów badania, co najmniej: - HR bieżący i docelowy oraz %HR docelowego, - wartości ciśnienia skurczowego i rozkurczowego, - czas badania i obciążenia wysiłkiem, - parametry obciążenia (prędkość i nachylenie lub prędkość obrotowa i moc), wyliczone wartości parametrów ekwiwalentów oceny metabolicznej METs i RPP	TAK	

5 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką – Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Krakowie

Sekcja Zamówień Publicznych

tel/fax (12) 630 80 59/ zam@5wszk.com.pl

Czynne: pn. – pt.: 7:30 – 15:05

355.	Wartość parametru METs wyliczana automatycznie na podstawie parametrów zadanego obciążenia, na podstawie algorytmu ACSM, co najmniej jako: - wartość stała dla zadanego obciążenia wartość narastająca dla zadanego obciążenia w ustalonym okresie czasu, w zakresie od wartości wyjściowej do docelowej zgodnej z zadanym obciążeniem	TAK	
356.	Automatyczny pomiar położenia odcinka ST w stosunku do linii izoelektrycznej oraz nachylenia ST, dla wszystkich wskazanych odprowadzeń EKG.	TAK	
357.	Automatyczne programy obciążenia oraz możliwość ręcznej kontroli parametrów obciążenia odpowiednio do używanego urządzenia wysiłkowego, co najmniej: - protokół ze skokowym przyrostem obciążenia, - protokół z liniowym przyrostem obciążenia tzw. RAMP, - gotowe typowe protokoły obciążenia w tym Bruce, Bruce zmodyfikowany, Naughton, Naughton zmodyfikowany, Balke, Dubowy, USAF/SAM, - programowanie dodatkowych protokołów z wybranym sposobem przyrostu obciążenia oraz liczbą etapów obciążenia, bieżąca korekta protokołu obciążenia bezpośrednio przed uruchomieniem badania wysiłkowego, w zakresie początkowych i docelowych wartości obciążenia, z graficzną ilustracją krzywej obciążenia.	TAK	
358.	Drukowanie EKG w czasie trwania badania oraz po jego zakończeniu, dla każdego wskazanego momentu rejestracji, co najmniej jako: - bieżący obraz 10-sekundowego elektrokardiogramu w układach: 2 zestawy po 6 odprowadzeń na stronie poziomo, 1 zestaw 12 odprowadzeń na stronie pionowo - uśrednione zespoły QRS, ciągły zapis elektrokardiogramu w odcinkach dłuższych niż 10 s, tzw. długa taśma, w układzie 3 odprowadzeń na wiersz strony.	TAK	
359.	Automatyczne zapisywanie wyników badania zawierających co najmniej: - tabelaryczne podsumowanie okresów obciążenia i osiągniętych wartości parametrów HR, METs, SBP, DBP, liczby VE - wykonany program obciążenia z podaniem czasu trwania obciążenia i badania, - wybrane obrazy 10-sekundowych elektrokardiogramów, zestawienie uśrednionych zespołów QRS wraz z pomiarami ST.	TAK	
360.	REJESTRACJA SYGNAŁU EKG		
361.	Rejestracja zapisu EKG wykonywana przez moduł pacjenta zintegrowany z oprogramowaniem do rejestracji sygnału EKG	TAK	
362.	Moduł z przewodową komunikacją cyfrową ze stacją roboczą zestawu i oprogramowaniem.	TAK	
363.	Moduł pacjenta mocowany na pasku biodrowym z wymiennym 10-elektrodowym przewodem pacjenta	TAK	
364.	Moduł pacjenta z częścią aplikacyjną typu CF i z układem zabezpieczającym wzmacniacze EKG przed uszkodzeniem od wyładowania defibrylatora	TAK	

5 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką – Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Krakowie

Sekcja Zamówień Publicznych

tel/fax (12) 630 80 59/ zam@5wszk.com.pl

Czynne: pn. – pt.: 7:30 – 15:05

365.	Częstość próbkowania każdego kanału rejestrowanego sygnału EKG co najmniej 8000 Hz.	TAK	
366.	Pasma częstotliwościowe rejestrowanego sygnału EKG co najmniej 0,05 - 150 Hz	TAK	
367.	Rozdzielczość przetworzonego sygnału EKG 1 μ V lub wartość niższa	TAK	
368.	Współczynnik tłumienia IMRR powyżej 120 dB	TAK	
369.	Moduł z sygnalizacją wizualną stanu włączenia oraz stanu podłączenia do oprogramowania sterującego	TAK	
370.	Moduł o wymiarach nie większych niż 120 mm x 70 mm x 30 mm i wadze nie większej niż 180 g	TAK	
371.	Moduł zasilany z komputera.	TAK	
372.	POMIAR NIBP		
373.	Nieinwazyjny pomiar ciśnienia tętniczego zintegrowany z oprogramowaniem do rejestracji przepływów i gazów oddechowych lub oprogramowaniem do rejestracji EKG, co najmniej z: - automatycznym bezpośrednim przesyłaniem wyników pomiaru z aparatu do oprogramowania: co najmniej SBP i DBP, automatycznym uruchamianiem pomiaru wg. ustalonych w oprogramowaniu interwałów czasowych lub na żądanie	TAK	
374.	Automatyczny pomiar ciśnienia w fazie wysiłku, metodą osłuchową bramkowany EKG bez konieczności używania dodatkowych elektrod i przewodów.	TAK	
375.	Automatyczny pomiar w fazie spoczynku metodą oscylometryczną	TAK	
376.	Zakres mierzonych ciśnień: - najmniejsza wartość ciśnienia rozkurczowego nie większa niż 25 mmHg, - największa wartość ciśnienia skurczowego nie mniejsza niż 250 mmHg	TAK	
377.	Zgodność pomiarów automatycznych z pomiarami wykonywanymi metodą osłuchową (wg. ANSI/AAMI/ISO 81060-2)	TAK	
378.	Weryfikacja tonów Korotkoffa poprzez wbudowane wyjście słuchawkowe aparatu	TAK	
379.	Wbudowany kolorowy wyświetlacz o przekątnej co najmniej 7", zapewniający czytelną prezentację zmierzonych wartości.	TAK	
380.	Mankiet pomiarowy składający się z rękawa zintegrowanego z pęcherzem oraz wymiennego mikrofonu osłuchowego chowanego w wewnętrznej kieszeni rękawa na wysokości przebiegu tętnicy ramiennej.	TAK	
381.	BIEŻNIA DIAGNOSTYCZNA		
382.	Nośność pasa bieżni co najmniej 200 kg	TAK	
383.	Prędkość pasa bieżni regulowana co najmniej w zakresie od 0.8 do 19 km/h	TAK	
384.	Nachylenie bieżni regulowane co najmniej w zakresie od 0% do 20%	TAK	
385.	Wymiary pasa ruchomego bieżni co najmniej 155 cm na 55 cm	TAK	
386.	Niski próg wejścia na pas, to znaczy wysokość pasa ruchomego co najmniej 20 cm nad poziomem podłoża (podłogi)	TAK	
387.	Relingi boczne do co najwyżej 2/3 długości bieżni z przednim relingiem regulowanym w zakresie kąta (wysokości nad pasem ruchomym)	TAK	

5 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką – Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Krakowie
Sekcja Zamówień Publicznych
tel/fax (12) 630 80 59/ zam@5wszk.com.pl
Czynne: pn. – pt.: 7:30 – 15:05

388.	Bezpośrednie sterowanie obciążeniem z oprogramowania do rejestracji przepływów i gazów oddechowych lub oprogramowania do rejestracji EKG	TAK	
389.	Zasilanie sieciowe 240V	TAK	
390.	Wymagania pozostałe:		
391.	Autoryzowany serwis gwarancyjny i pogwarancyjny.	TAK	
392.	Dokumenty potwierdzające dopuszczenie do obrotu i stosowania zgodnie z Ustawą o wyrobach medycznych. Certyfikat CE lub Deklaracja Zgodności- przy dostawie sprzętu	TAK	
393.	Instrukcja obsługi w wersji elektronicznej i papierowej w języku polskim- przy dostawie sprzętu	TAK	
394.	Paszport techniczny w wersji papierowej, w formie zeszytu, format A5- przy dostawie sprzętu	TAK	
395.	Wykonawca zobowiązany jest do zabezpieczenia przed zniszczeniem pomieszczeń, w których będzie odbywać się dostawa i montaż wyposażenia określonego w przedmiocie zamówienia. Koszty napraw ewentualnych zniszczeń i uszkodzeń mienia Zamawiającego, powstałych w trakcie realizacji zamówienia, ponosi Wykonawca	TAK	
396.	Wykonawca jest zobowiązany do uprzątnięcia i zabrania ze sobą opakowań i innych materiałów oraz utylizacji	TAK	

II. OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA -ZESTAWIENIE WARUNKÓW GRANICZNYCH GWARANCJI

L.p.	PARAMETR	WARUNEK GRANICZNY	WARUNEK OFEROWANY
Σ. OKRES GWARANCJI			
31.	Okres pełnej bezpłatnej gwarancji na sprzęt [miesiące]	min. 24 miesiące	PODAĆ ILE
32.	Czas reakcji na zgłoszoną awarię [godz.] (dni robocze)	max. 48 godzin	PODAĆ ILE
33.	Każda naprawa gwarancyjna powoduje przedłużenie okresu gwarancji o czas naprawy	TAK	
34.	Liczba bezpłatnych przeglądów technicznych w czasie gwarancji	zgodnie z zaleceniami producenta	PODAĆ ILE
35.	Koszt transportu uszkodzonego elementu urządzenia lub urządzenia podlegającego naprawie lub wymianie do i z punktu serwisowego pokrywa Wykonawca	TAK	
T. SERWIS POGWARANCYJNY			

5 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką – Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Krakowie
Seksja Zamówień Publicznych
tel/fax (12) 630 80 59/ zam@5wszk.com.pl
Czynne: pn. – pt.: 7:30 – 15:05

19.	Okres zagwarantowania dostępności części zamiennych oraz materiałów zużywalnych od daty podpisania protokołu odbioru technicznego [w latach].	min. 10 lat	PODAĆ ILE
20.	Okres gwarancji dla nowo zainstalowanych elementów po naprawie	min. 6 miesięcy	PODAĆ ILE
21.	Inne		PODAĆ JEŚLI WYSTĘPUJĄ
Y. SZKOLENIA			
13.	Szkolenie personelu zamawiającego w ramach zakupu sprzętu	TAK	
14.	Inne		PODAĆ JEŚLI WYSTĘPUJĄ

Pakiet nr 9

OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

Przedmiotem zamówienia jest dostawa **System monitorowania pacjentów z centralnym monitorem – 1 szt** dostawa, montaż, instalacja, uruchomienie (rozruch) i przeszkolenie personelu Zamawiającego w zakresie ich obsługi i eksploatacji w tym :

Kod CPV – 33123210-3

Producent :.....

Typ urządzenia :.....

Kraj pochodzenia :.....

Rok produkcji 2025

I. OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA - ZESTAWIENIE PARAMETRÓW TECHNICZNYCH

<i>L.P.</i>	<i>FUNKCJA/PARAMETR</i>	<i>WARUNEK GRANICZNY</i>	<i>PARAMETRY OFEROWANE</i>
163.	System monitorowania pacjentów z centralnym monitorem – 1 szt		
164.	Sprzęt fabrycznie nowy	TAK	
165.	Kardiomonitor modułowy min. 19” z modulem transportowym – 2 szt.	TAK	
166.	Stanowisko monitorowania zainstalowane składające się z: - jednostki głównej kardiomonitora - odłączanego modułu transportowego Moduły pomiarowe jedno lub wieloparametrowe z możliwością zamiennego wykorzystania we wszystkich opisywanych kardiomonitorach Wszystkie elementy muszą spełniać wymagania normy EN60601-1 dla urządzeń medycznych. Zasilanie, komunikacja oraz przesyłanie danych pomiarowych z modułów pomiarowych do monitora realizowane wyłącznie poprzez styki	TAK	

5 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką – Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Krakowie

Sekcja Zamówień Publicznych

tel/fax (12) 630 80 59/ zam@5wszk.com.pl

Czynne: pn. – pt.: 7:30 – 15:05

	elektryczne. Zewnętrzna kieszeń lub kieszenie umożliwiające podłączenie min. do 4 modułów pomiarowych.		
167.	Konstrukcja zapobiegająca wchłanianiu kurzu i rozprzestrzenianiu się infekcji, bez wbudowanych wiatraków/wentylatorów. Chłodzenie kardiomonitora konwekcyjne.	TAK	
168.	Obudowa kardiomonitora łatwa do czyszczenia, kroploszczelna (min. IP21), odporna na środki dezynfekcyjne.	TAK	
169.	Możliwość wykorzystania odłączanego elementu kardiomonitora jako monitora transportowego z funkcjami pomiaru i alarmów co najmniej EKG, oddechu, tętna, saturacji i ciśnienia krwi nieinwazyjnego oraz inwazyjnego.	TAK	
170.	Zalety ergonomiczne systemu transportowego: - jednoczesna obsługa po zadokowaniu razem z kardiomonitorom głównym (np. po drugiej stronie łóżka; pełny dostęp do elementów sterujących i ekranu modułu również po zadokowaniu w kardiomonitorze) - automatyczna rotacja ekranu 90/180 stopni oraz czujnik oświetlenia - wbudowana ergonomiczna rączka umożliwiająca szybkie wypięcie monitora transportowego ze stanowiska monitorowania.	TAK	
171.	Element/moduł transportowy wyposażony w zasilanie akumulatorowe na min. 5 godzin.	TAK	
172.	Element/moduł transportowy wyposażony w wyświetlacz o przekątnej, min. 5,5" z obsługą gestów.	TAK	
173.	Element/moduł transportowy wyposażony w system alarmów, pamięć pomiarów i danych demograficznych pacjenta oraz trendów z min. 48 godz.	TAK	
174.	Wysoka odporność modułu transportowego na zabrudzenia, zalanie (min. IP32), wstrząsy, uderzenia, upadki (min. 1 m). Automatyczne ładowanie akumulatora modułu po zadokowaniu w kardiomonitorze.	TAK	
175.	Masa modułu transportowego nie większa niż 1,5 kg.	TAK	
176.	Ekran kolorowy kardiomonitora TFT o wysokiej rozdzielczości min. 1900 x 1000 pikseli. Ekran dotykowy pojemnościowy z obsługą gestów.	TAK	
177.	Przekątna ekranu, min. 19 cali.	TAK	
178.	Duże, czytelne odczyty numeryczne oraz krzywe dynamiczne (min. 4 krzywych).	TAK	
179.	Możliwość dopasowania zawartości ekranu do aktualnych potrzeb użytkownika bez udziału serwisu. Możliwość zapisania w pamięci własnych układów ekranu utworzonych przez użytkownika, min. 20 konfiguracji bez udziału serwisu.	TAK	
180.	Regulacja jasności ekranu, min. 10 poziomów; wbudowany czujnik oświetlenia automatycznie dopasowujący poziom jasności względem warunków otoczenia.	TAK	
181.	Dostęp do wszystkich funkcji monitora za pomocą ekranu dotykowego i menu w języku polskim (brak pokrętki).	TAK	
182.	Pamięć różnych ustawień parametrów kardiomonitora z możliwością dowolnego przywoływania bez przerywania pracy – min. 20 różnych profili.	TAK	
183.	Wydruk funkcji życiowych i raportów z poziomu kardiomonitora do plików w formacie PDF. Szyfrowane połączenie sieciowe uniemożliwiające przechwycenie danych.	TAK	

5 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką – Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Krakowie

Sekcja Zamówień Publicznych

tel/fax (12) 630 80 59/ zam@5wszk.com.pl

Czynne: pn. – pt.: 7:30 – 15:05

184.	Możliwość podglądu na ekranie zapisów z innego kardiomonitora tej samej marki.	TAK	
185.	Wbudowany klient systemu Citrix Xen.	TAK	
186.	Możliwość uruchamiania aplikacji webowych www bez konieczności instalowania dodatkowego oprogramowania (wbudowany silnik renderujący HTML5).	TAK	
187.	Wbudowane min. 4 porty USB, wyjście sygnału na zewnętrzny monitor złączem z szyfrowanym sygnałem, złącze Ethernet, port RS232 oraz gniazdo synchronizacji sygnału EKG.	TAK	
188.	Gniazdo cyfrowe umożliwiające podłączenie ekranu kopiującego DVI (możliwość rozbudowy).	TAK	
189.	Zalety systemu monitorowania pod kątem cyberbezpieczeństwa: - szyfrowanie transmisji danych raportów z wykorzystaniem uwierzytelniania węzłów - szyfrowanie zapisywanych w pamięci wrażliwych danych pacjentów - pełne (end-to-end) szyfrowanie danych przesyłanych pomiędzy monitorem pacjenta a systemem centralnego monitorowania oraz opcjonalnym zewnętrznym wyświetlaczem.	TAK	
190.	Wbudowana komunikacja NFC oraz RFiD.	TAK	
191.	Alarmy dźwiękowe i wizualne wszystkich monitorowanych parametrów oraz zaburzeń rytmu serca.	TAK	
192.	Możliwość zawieszania alarmów dźwiękowych na wybrany okres, min. od 1 do 10 minut oraz na stałe.	TAK	
193.	Alarmy ustawiane ręcznie oraz automatycznie (na podstawie aktualnego stanu pacjenta) z możliwością regulacji progów w jednym wspólnym menu.	TAK	
194.	Regulacja głośności alarmów dźwiękowych z zabezpieczeniem przed całkowitym wyciszeniem, min. 10 progów głośności.	TAK	
195. Moduły pomiarowe:			
196.	Pomiar EKG Monitorowanie i jednocześnie wyświetlanie od 1 do 12 odprowadzeń EKG; monitor wyposażony w funkcję rekonstrukcji 12 odprowadzeń EKG z 5 i 6 elektrod EKG; pomiar HR w zakresie min. 15-350 /min. z dokładnością +/-1%. Alarm niskiej i wysokiej wartości HR.	TAK	
197.	Analiza odcinka ST z prezentacją graficzną zmian ST na wykresach kołowych. Funkcja gromadzi pomiary odcinka ST oraz trendy uzyskane z pomiarów w płaszczyźnie pionowej (odprowadzenia kończynowe) i poziomej (odprowadzenia przedsercowe). Możliwość wyboru referencyjnego poziomu wyjściowego.	TAK	
198.	Pomiar, prezentacja i alarmy wartości QT i QTc we wszystkich odprowadzeniach.	TAK	
199.	Analiza i alarmy zaburzeń rytmu, co najmniej 25 rodzajów w tym: asystolii, bradykardii, tachykardii, R/T, SV, migotania przedsionków i komór.	TAK	
200.	Pomiar oddechów (RESP) Pomiar impedancyjny liczby oddechów w zakresie min. 0-170 odd./min. z dokładnością nie gorszą niż +/- 1 odd./min (dla przedziału 0-120 odd./min). Regulowane opóźnienie alarmu bezdechu.	TAK	

5 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką – Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Krakowie

Sekcja Zamówień Publicznych

tel/fax (12) 630 80 59/ zam@5wszk.com.pl

Czynne: pn. – pt.: 7:30 – 15:05

201.	Pomiar saturacji (SPO2) Pomiar w technologii Masimo Rainbow SET, Nellcor lub FAST; pomiar SpO2 w zakresie min. 70-100% z dokładnością nie gorszą niż +/-2%. Pomiar tętna (PR) w zakresie min. 30-240 /min. z dokładnością nie gorszą niż +/-2%.	TAK	
202.	Możliwość doposażenia kardiomonitora w dodatkowe pomiary nieinwazyjnej hemoglobiny (min. SpHb, SpMet, SpCO, SpOC) oraz parametry dodatkowe tj. RRA, PVI. Możliwość dostępna na etapie składania oferty, dotyczy modułu transportowego lub modułów w postaci kostki.	TAK	
203.	Pomiar ciśnienia nieinwazyjnego (NIBP) Pomiar ciśnienia w zakresie min. 10-270 mmHg, maksymalny błąd średni nie większy niż 5 mmHg. Typowy czas pomiaru nie dłuższy niż 30 sekund; funkcja stazy ułatwiająca nakłucie żyły. Zabezpieczenie przed zbyt wysokim ciśnieniem w mankiecie.	TAK	
204.	Programowane odstępy między pomiarami automatycznymi w zakresie min. od 1 minuty do 24 godz.	TAK	
205.	Możliwość programowania sekwencji pomiarowych (np. 3 pomiary co 15 minut, następnie 3 pomiary co 2 godziny itp.) w trybie auto.	TAK	
206.	Wyświetlanie tabeli zawierającej wyniki poprzednich pomiarów ciśnienia na ekranie głównym obok aktualnie mierzonych wartości.	TAK	
207.	Pomiar temperatury (TEMP) Pomiar w zakresie min. 0-45°C, dokładność nie gorsza niż 0,1°C. Możliwość wyboru etykiet temperatury (min. 19 etykiet). Możliwość podłączenia do 4 pomiarów temperatury równocześnie.	TAK	
208.	Pomiar ciśnienia inwazyjnego (IBP) Pomiar w 2 kanałach z możliwością rozszerzenia do 8 kanałów poprzez kable rozdzielające oraz moduły dodatkowe. Pomiar w zakresie min. od -40 do +360 mmHg, dokładność całkowita (z przetwornikiem) nie gorsza niż +/-4% lub +/-4mmHg. Obliczanie CPP i PPV. Obliczanie ciśnienia zaklinowania tętnicy płucnej. Możliwość ustawienia do min. 33 różnych etykiet dla ciśnień inwazyjnych.	TAK	
209.	Pomiar rzutu serca Picco / C.O. lub FloTrac Pomiar przy pomocy modułu w postaci kostki przenoszonej pomiędzy kardiomonitorami, pełna obsługa z ekranu kardiomonitora. W przypadku urządzeń zewnętrznych należy zaoferować funkcjonalność wyświetlania danych na kardiomonitorze głównym wraz z możliwością integracji tych danych.	TAK	
210.	Pomiar kapnografii (etCO2) Pomiar w technologii umożliwiającej monitorowanie pacjentów zaintubowanych oraz niezaintubowanych (Microstream lub Respironics). Moduł przenoszony pomiędzy kardiomonitorami z możliwością pracy w transporcie razem z monitorem transportowym.	TAK	
211.	Możliwość rozbudowy o dostęp na ekranie kardiomonitora do danych ze szpitalnego systemu informatycznego (np. wyników badań laboratoryjnych, obrazowych itp.).	TAK	
212.	Możliwość rozbudowy o dodatkowy aktywny wyświetlacz o takiej samej konstrukcji (min. IP21, rozdzielczość full HD i min. 19") z możliwością niezależnego wyświetlania danych oraz transfer alarmów. Produkt medyczny dedykowany i certyfikowany przez tego samego producenta.	TAK	

5 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką – Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Krakowie

Sekcja Zamówień Publicznych

tel/fax (12) 630 80 59/ zam@5wszk.com.pl

Czynne: pn. – pt.: 7:30 – 15:05

	Komunikacja z kardiomonitorem poprzez szyfrowane połączenie sieciowe (przesyłane alarmy również szyfrowane).		
213.	Kardiomonitor mocowany na dedykowanym uchwycie ściennym o płynnej regulacji wspieranej gazowo. Mocowanie kardiomonitora dodatkowo wyposażone w uchwyt na kable.	TAK	
214.	Trendy graficzne i tabelaryczne mierzonych parametrów z okresu min. 96 godzin.	TAK	
215.	Możliwość rozbudowy o bezprzewodową komunikację z centralą monitorującą.	TAK	
216.	Aplikacje ułatwiające monitorowanie i wspierające decyzje kliniczne: - możliwość rejestracji zdarzeń powiązanych (apnea, bradykardia, desaturacja) z okresu min. 24 godzin; możliwość edycji kryteriów - aplikacja wizualnego awatara pacjenta, która w animowanym modelu pacjenta pozwala na szybszą ocenę stanu zdrowia pacjenta (prezentacja zmian poprzez zmianę koloru, kształtu oraz animacje awatara) - aplikacja dostarczająca personelowi informacje zwrotne na temat powtarzających się i ciągłych przekroczeń progów alarmowych mająca za zadanie minimalizację niepotrzebnych alarmów - możliwość ustawienia dowolnych stoperów i zegarów.	TAK	
217.	Możliwość rozbudowy o funkcję zintegrowanego komputera z niezależnym od systemu kardiomonitora systemem operacyjnym, pozwalającego na instalację własnych aplikacji Użytkownika oraz dostęp do aplikacji znajdujących się w sieci informatycznej szpitala bezpośrednio przy łóżku pacjenta.	TAK	
218.	Możliwość doposażenia w kolejne moduły pomiarowe innych parametrów m.in. NMT, BIS, EEG, moduł gazów anestetycznych, moduł drukarki termicznej, SedLine, O3.	TAK	
219.	Możliwość rozbudowy o moduł lub urządzenie zewnętrzne umożliwiający pomiar bólu poprzez wykrywanie zmian przewodnictwa skóry bezpośrednio korelujących ze współczulnym układem nerwowym skóry. Prezentacji danych na ekranie kardiomonitora głównego. Możliwość prezentacji min. parametrów dotyczących poziomu bólu, indeksu wybudzenia oraz indeksu blokady nerwowej. Pomiar niezależny od niestabilności hemodynamicznej lub oddechowej.	TAK	
220.	Na wyposażeniu zaoferowanego monitora muszą znajdować się następujące akcesoria pomiarowe: - 1x wielorazowy przewód główny EKG 5/6-odpr. + odprowadzenia wielorazowe - 1x wielorazowy przewód główny EKG 10-odpr. + odprowadzenia wielorazowe - 1x wielorazowy przewód do podłączenia mankietów do nieinwazyjnego pomiaru ciśnienia krwi - 1x zestaw wielorazowych mankietów dla dorosłych (3 rozmiary) - 1x czujnik saturacji dla dorosłych/dzieci wielorazowy - 1x czujnik temperatury wielorazowy (do wyboru) - 1x przewód do ciśnienia krwawego do wybranych przetworników.	TAK	
221.	Dodatkowe akcesoria łącznie dla zestawu: - 2x mocowanie umożliwiające montaż modułu transportowego do m. in. ramy łóżka na czas transportu.	TAK	
222.	Stacja centralnego monitorowania – 1 szt. wraz z łączną liczbą licencji - 2 szt.		

5 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką – Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Krakowie

Sekcja Zamówień Publicznych

tel/fax (12) 630 80 59/ zam@5wszk.com.pl

Czynne: pn. – pt.: 7:30 – 15:05

223.	System operacyjny centrali nie starszy niż Windows 10 lub Mac OS X 10.8 lub inny posiadający aktualne wsparcie techniczne producenta. Funkcja automatycznego tworzenia kopii zapasowej danych umożliwiające szybkie przywrócenie działania systemu w razie awarii (opisać proponowane rozwiązanie).	TAK	
224.	System przygotowany sprzętowo i programowo do rozbudowy o kolejne urządzenia monitorujące (do min. 32).	TAK	
225.	Prezentacja danych pacjentów monitorowanych na kolorowym ekranie typu LCD TFT o przekątnej co najmniej 23" i rozdzielczości Full HD.	TAK	
226.	Podgląd, monitorowanie i zapis danych wszystkich parametrów i przebiegów falowych z kardiomonitorów - wyświetlanie wszystkich krzywych dynamicznych i wartości numerycznych.	TAK	
227.	Możliwość elastycznego konfigurowania układu ekranu z poziomu użytkownika (bez udziału serwisu), w tym: - zmiana wielkości okna (sektora) dla każdego pacjenta niezależnie - zmiana formatu i rodzaju wyświetlanych parametrów liczbowych i krzywych dynamicznych (dla każdego pacjenta niezależnie).	TAK	
228.	Automatyczna oraz ręczna (przez Użytkownika) minimalizacja sektorów dla nieaktywnych kardiomonitorów. Automatyczne przywrócenie zapisu po włączeniu kardiomonitora.	TAK	
229.	Możliwość przypisania do jednego pacjenta dwóch urządzeń monitorujących tj. kardiomonitora i monitora telemetrycznego.	TAK	
230.	Alarmy 3-stopniowe (wizualne i akustyczne) z poszczególnych łóżek, z identyfikacją alarmującego łóżka.	TAK	
231.	Sterowanie funkcjami kardiomonitorów, w tym ustawieniami alarmów i pomiarów, uruchamianie nieinwazyjnego pomiaru ciśnienia.	TAK	
232.	Wpisywanie danych demograficznych pacjenta w centrali i w kardiomonitorach.	TAK	
233.	Funkcja "holterowska": zapis ciągły przebiegów dynamicznych (w tym zapis 12 odprowadzeń EKG) z min. 7 ostatnich dni, z możliwością wglądu w dowolny fragment tego zapisu.	TAK	
234.	Pamięć stanów krytycznych (alarmów arytmii i innych zdarzeń, z zapisem odcinków monitorowanych krzywych dynamicznych i wartości liczbowych). Funkcja wykonywania pomiarów na zapamiętanych krzywych / min. pomiar RR, QT.	TAK	
235.	Zapis alarmów i zdarzeń z okresu min. 30 dni. Możliwość przeszukiwania listy według pacjenta lub oddziału, według kategorii alarmu oraz według rodzaju wykonywanych przez personel czynności działań (np. wyłączenie alarmu). Zapis dostępny do wyświetlenia lub eksportu do pamięci USB lub do udostępnionego dysku sieciowego.	TAK	
236.	Sygnalizacja alarmowa zdarzeń związanych z zaburzeniami rytmu, w tym co najmniej: • Asystolia • Vfib/Vtach • Tachykardia komorowa • Ciężka tachykardia • Ciężka bradykardia • Wysoka częstość skurczów ektopowych • HR wysokie • HR niskie • Migotanie przedsionków (początek i koniec).	TAK	

5 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką – Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Krakowie

Sekcja Zamówień Publicznych

tel/fax (12) 630 80 59/ zam@5wszk.com.pl

Czynne: pn. – pt.: 7:30 – 15:05

237.	Możliwość wyłączenia alarmów poszczególnych arytmii (w tym migotania przedsionków).	TAK	
238.	Możliwość modyfikacji kryteriów alarmowania dla poszczególnych arytmii.	TAK	
239.	Trendy graficzne i numeryczne z minimum 150h ostatnich godzin wszystkich mierzonych przez monitory parametrów.	TAK	
240.	Funkcja analizy najczęściej występujących alarmów u danego pacjenta z prezentacją wartości progowych i trendów podstawowych parametrów życiowych.	TAK	
241.	Oprogramowanie centrali w języku polskim.	TAK	
242.	Funkcjonalność autoryzowanego dostępu w trybie odczytu do danych monitorowanych przez centralę możliwy z dowolnego komputera z poziomu przeglądarki internetowej. Dostęp chroniony hasłem dostępu.	TAK	
243.	System gotowy do przesyłania i odbierania danych w standardzie HL7.	TAK	
244.	Drukarka laserowa, sieciowa podłączona do systemu w formacie A4.	TAK	
245.	Zasilacz awaryjny typu UPS.	TAK	
246.	Możliwość rozbudowy systemu o funkcjonalność umożliwiającą elastyczną regulację przypisanych licencji pomiędzy centralami, które są podpięte pod jeden serwer wymiany danych. Możliwość przepisywania pacjentów pomiędzy centralami oraz oddziałami z zachowaniem ciągłości danych. Możliwość udostępniania przeglądów specjalistycznych typu raport 12-EKG celem wykonania konsultacji np. kardiologicznych. Możliwość podglądu jednego pacjenta na kilku różnych centralach i kilku różnych kardiomonitorach. Licencje tzn .serwerowe umieszczone na serwerze wirtualnym należącym do szpitala. Zamawiający udziela miejsca na serwerze.	TAK	
247.	Oprogramowanie na komputer PC umożliwiające przetwarzanie danych do formatu XLS. W celu prowadzenia badań klinicznych .	TAK	
248.	Możliwość rozbudowy oferowanych kardiomonitorów o funkcjonalność integracji danych z posiadanym przez Zamawiającego systemem ogólnoszpitalnym HIS. Zakres danych będących przedmiotem integracji: - integracja w zakresie ruchu chorych (ADT) z odsyłaniem wyników razem z krzywą EKG - współpraca dwukierunkowa systemu z systemem HIS wg protokołu HL7 (integracja HL7 min. dla modułu zapytań (QRY), raportowania (ORU)) - odczyt kodów paskowych z ID pacjenta z kodu kreskowego szpitalnego systemu identyfikacji pacjentów oraz import danych pacjenta z systemu HIS (ADT) bezpośrednio do systemu monitorowania.	TAK	
249.	Wymagania pozostałe:		
250.	Autoryzowany serwis gwarancyjny i pogwarancyjny	TAK	
251.	Dokumenty potwierdzające dopuszczenie do obrotu i stosowania zgodnie z Ustawą o Wyrobach Medycznych. Certyfikat CE lub Deklaracja Zgodności na całość dostawy – przy dostawie sprzętu	TAK	

5 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką – Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Krakowie

Sekcja Zamówień Publicznych

tel/fax (12) 630 80 59/ zam@5wszk.com.pl

Czynne: pn. – pt.: 7:30 – 15:05

252.	Instrukcja obsługi w języku polskim w wersji elektronicznej i papierowej - przy dostawie sprzętu wraz z ogólną i szczegółową instrukcją bezpiecznej eksploatacji sprzętu BHP	TAK	
253.	Paszport techniczny w wersji papierowej, w formie zeszytu, format A5– przy dostawie sprzętu	TAK	
254.	Wykonawca zobowiązany jest do zabezpieczenia przed zniszczeniem pomieszczeń, w których będzie odbywać się dostawa i montaż wyposażenia określonego w przedmiocie zamówienia. Koszty napraw ewentualnych zniszczeń i uszkodzeń mienia Zamawiającego, powstałych w trakcie realizacji zamówienia, ponosi Wykonawca	TAK	
255.	Wykonawca jest zobowiązany do uprzątnięcia i zabrania ze sobą opakowań i innych materiałów oraz utylizacji	TAK	

II. OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA -ZESTAWIENIE WARUNKÓW GRANICZNYCH GWARANCJI

L.p.	PARAMETR	WARUNEK GRANICZNY	WARUNEK OFEROWANY
Ś. OKRES GWARANCJI			
36.	Okres pełnej bezpłatnej gwarancji na sprzęt [miesiące]	min. 24 miesiące	PODAĆ ILE
37.	Czas reakcji na zgłoszoną awarię [godz.] (dni robocze)	max 48 godzin	PODAĆ ILE
38.	Każda naprawa gwarancyjna powoduje przedłużenie okresu gwarancji o czas naprawy	TAK	
39.	Liczba bezpłatnych przeglądów w czasie gwarancji.	zgodnie z zaleceniami producenta	PODAĆ ILE
40.	Koszt transportu uszkodzonego elementu urządzenia lub urządzenia podlegającego naprawie lub wymianie do i z punktu serwisowego pokrywa Wykonawca	TAK	
Ω. SERWIS POGWARANCYJNY			
22.	Okres zagwarantowania dostępności części zamiennych oraz materiałów zużywalnych od daty podpisania protokołu odbioru technicznego [w latach].	min. 7 lat	PODAĆ ILE
23.	Okres gwarancji dla nowo zainstalowanych elementów po naprawie	min.6 miesięcy	PODAĆ ILE
24.	Inne		PODAĆ JEŚLI WYSTĘPUJĄ
Ξ. SZKOLENIA			
15.	Szkolenie personelu zamawiającego w ramach zakupu sprzętu	TAK	
16.	Inne		PODAĆ JEŚLI WYSTĘPUJĄ

5 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką – Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Krakowie

Sekcja Zamówień Publicznych

tel/fax (12) 630 80 59/ zam@5wszk.com.pl

Czynne: pn. – pt.: 7:30 – 15:05

Pakiet nr 10

OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

Przedmiotem zamówienia jest dostawa **Defibrylator AED – 2 szt**, montaż, instalacja, uruchomienie (rozwuch) i przeszkolenie personelu Zamawiającego w zakresie ich obsługi i eksploatacji w tym :

Kod CPV – [33182100-0](#)

Producent :.....

Typ urządzenia :.....

Kraj pochodzenia :.....

Rok produkcji 2025

I. OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA - ZESTAWIENIE PARAMETRÓW TECHNICZNYCH

<i>L.P.</i>	<i>FUNKCJA/PARAMETR</i>	<i>WARUNEK GRANICZNY</i>	<i>PARAMETRY OFEROWANE</i>
397.	Defibrylator AED– 2 szt	TAK	
398.	Parametry ogólne		
399.	Urządzenie fabrycznie nowe	TAK	
400.	Zasilanie bateryjne – czas pracy: min. 200 defibrylacji lub min. 4 h monitorowania	TAK	
401.	Optyczny sygnał gotowości	TAK	
402.	Odporność na upadki z wysokości min. 1 m	TAK	
403.	Odporność na wibracje	TAK	
404.	Stopień odporności na działanie wody i szczelności dla ciał stałych min. IP55	TAK	
405.	Codzienny autotest automatyczny	TAK	
406.	Pamięć wewnętrzna	TAK	
407.	Port podczerwieni umożliwiający bezprzewodową transmisję danych	TAK	
408.	Waga defibrylatora z baterią i 1 kpl. elektrod < 2 kg	TAK	
409.	Dwufazowy niskoenergetyczny impuls defibrylacyjny korygowany dla impedancji pacjenta	TAK	
410.	Defibrylacja automatyczna – komunikaty tekstowe i dźwiękowe w języku polskim	TAK	
411.	Nominalna energia defibrylacji: dorośli - 150J, dzieci – 50J	TAK	
412.	Defibrylacja za pomocą jednorazowych uniwersalnych elektrod defibrylacyjnych przeznaczonych do użycia zarówno dla dorosłych jak również dla dzieci	TAK	
413.	Możliwość defibrylacji dzieci (<8 kg lub <8 roku życia) z automatycznym zmniejszeniem wartości energii oraz zmianą poleceń dotyczących defibrylacji i resuscytacji dzieci	TAK	

5 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką – Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Krakowie

Sekcja Zamówień Publicznych

tel/fax (12) 630 80 59/ zam@5wszk.com.pl

Czynne: pn. – pt.: 7:30 – 15:05

414.	Funkcja pomocy w resuscytacji podająca instrukcje, komendy, zasady i opcje postępowania w procesie resuscytacji	TAK	
415.	Żywotność baterii: min. 4 lata lub min. 200 defibrylacji lub 4 h monitorowania)	TAK	
416.	W zestawie z defibrylatorami min. komplet jednorazowych uniwersalnych elektrod defibrylacyjnych przeznaczonych do użycia zarówno dla dorosłych jak również dla dzieci - do każdego urządzenia	TAK	
417.	W zestawie z defibrylatorem torba transportowa na defibrylator i akcesoria , wytrzymała na uderzenia i upadki z paskiem na ramię - do każdego urządzenia	TAK	
418.	W zestawie z defibrylatorem zestaw ratowniczy zawierający min. 2 pary rękawiczek jednorazowych, kieszonkową maskę twarzową, nożyczki medyczne, maszynkę do usuwania owłosienia- do każdego urządzenia	TAK	
419.	Wypożyczenie: szafka umożliwiająca zawieszenie defibrylatora na ścianie - do każdego urządzenia	TAK	
420.	Wymagania pozostałe:	TAK	
421.	Autoryzowany serwis gwarancyjny i pogwarancyjny.	TAK	
422.	Dokumenty potwierdzające dopuszczenie do obrotu i stosowania zgodnie z Ustawą o wyrobach medycznych. Certyfikat CE lub Deklaracja	TAK	
423.	Zgodności- przy dostawie sprzętu	TAK	
424.	Instrukcja obsługi w wersji elektronicznej i papierowej w języku polskim- przy dostawie sprzętu	TAK	
425.	Paszport techniczny w wersji papierowej, w formie zeszytu, format A5- przy dostawie sprzętu	TAK	
426.	Wykonawca zobowiązany jest do zabezpieczenia przed zniszczeniem pomieszczeń, w których będzie odbywać się dostawa i montaż wyposażenia określonego w przedmiocie zamówienia. Koszty napraw ewentualnych zniszczeń i uszkodzeń mienia Zamawiającego, powstałych w trakcie realizacji zamówienia, ponosi Wykonawca	TAK	

II. OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA -ZESTAWIENIE WARUNKÓW GRANICZNYCH GWARANCJI

L.p.	PARAMETR	WARUNEK GRANICZNY	WARUNEK OFEROWANY
Ψ. OKRES GWARANCJI			
41.	Okres pełnej bezpłatnej gwarancji na sprzęt [miesiące]	min. 90 miesięcy	PODAĆ ILE
42.	Czas reakcji na zgłoszoną awarię [godz.] (dni robocze) W przypadku konieczności wykonania naprawy w siedzibie serwisu – Wykonawca zapewni urządzenie zastępcze.	max 48 godzin	PODAĆ ILE
43.	Każda naprawa gwarancyjna powoduje przedłużenie okresu gwarancji o czas naprawy	TAK	

5 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką – Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Krakowie
Seksja Zamówień Publicznych
tel/fax (12) 630 80 59/ zam@5wszk.com.pl
Czynne: pn. – pt.: 7:30 – 15:05

44.	Liczba bezpłatnych przeglądów w czasie gwarancji. W przypadku konieczności wykonania przeglądu w siedzibie serwisu – Wykonawca zapewni urządzenie zastępcze.	zgodnie z zaleceniami producenta	PODAĆ ILE
45.	Koszt transportu uszkodzonego elementu urządzenia lub urządzenia podlegającego naprawie lub wymianie do i z punktu serwisowego pokrywa Wykonawca	TAK	
Z. SERWIS POGWARANCYJNY			
25.	Okres zagwarantowania dostępności części zamiennych oraz materiałów zużywalnych od daty podpisania protokołu odbioru technicznego [w latach].	min. 10 lat	PODAĆ ILE
26.	Okres gwarancji dla nowo zainstalowanych elementów po naprawie	min.6 miesięcy	PODAĆ ILE
27.	Inne		PODAĆ JEŚLI WYSTĘPUJĄ
AA. SZKOLENIA			
17.	Szkolenie personelu zamawiającego w ramach zakupu sprzętu	TAK	
18.	Inne		PODAĆ JEŚLI WYSTĘPUJĄ

Pakiet nr 11
OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

Przedmiotem zamówienia jest dostawa **Defibrylator – 1 szt** dostawa, montaż, instalacja, uruchomienie (rozruch) i przeszkolenie personelu Zamawiającego w zakresie ich obsługi i eksploatacji w tym :

Kod CPV – 33182100-0
Producent :.....
Typ urządzenia :.....
Kraj pochodzenia :.....
Rok produkcji 2025
I. OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA - ZESTAWIENIE PARAMETRÓW TECHNICZNYCH

<i>L.P.</i>	<i>FUNKCJA/PARAMETR</i>	<i>WARUNEK GRANICZNY</i>	<i>PARAMETRY OFEROWANE</i>
256.	Defibrylator – 1 szt		

5 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką – Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Krakowie

Sekcja Zamówień Publicznych

tel/fax (12) 630 80 59/ zam@5wszk.com.pl

Czynne: pn. – pt.: 7:30 – 15:05

257.	Sprzęt fabrycznie nowy	TAK	
258.	Dwa tryby pracy: ręczny i półautomatyczny	TAK	
259.	Defibrylator przeznaczony do terapii pacjentów w różnym wieku: - zintegrowane łyżki dla dorosłych i dzieci - możliwość szybkiego przełączenia trybu pracy dorosły/dziecko (dedykowany przycisk lub przełącznik, bez konieczności otwierania menu ustawień).	TAK	
260.	Prezentacja danych na ekranie kolorowym LCD TFT o przekątnej min. 8 cali, rozdzielczość min. 1024x 700 Pikseli, min. 20 poziomów jasności	TAK	
261.	Tryb wyświetlania w wysokim kontraście przydatny w warunkach bardzo jasnego oświetlenia.	TAK	
262.	Min. 20 poziomów energii wyładowania w zakresie od 1 do 200J, ograniczenie energii wyładowania do 50 J przy defibrylacji wewnętrznej	TAK	
263.	Poziomy energii: 1,2,3,4,5,6,7,8,9, 10,15,20,30,50,70,100,120,150,170,200J.	TAK	
264.	Czas ładowania do energii 150 J < 5 sekund.	TAK	
265.	Czas ładowania do maksymalnej energii (200 J) < 6 sekund	TAK	
266.	Czas uruchamiania defibrylatora z gotowością do podania wyładowania poniżej 15 sekund.	TAK	
267.	Dwufazowy kształt fali wyładowania - zapewniający wysoką skuteczność defibrylacji przy obniżonej (oszczędzającej pacjenta) energii wyładowania	TAK	
268.	Zakres impedancji pacjenta dla defibrylacji zewnętrznej: 25-250 Ohmów	TAK	
269.	Zakres impedancji pacjenta dla defibrylacji wewnętrznej: 15-250 Ohmów	TAK	
270.	Możliwość defibrylacji za pomocą łyżek zewnętrznych, wewnętrznych i elektrod jednorazowych.	TAK	
271.	Możliwa defibrylacja przy użyciu odpowiednich elektrod samoprzylepnych.	TAK	
272.	Ustawianie poziomów energii przy pomocy dedykowanego pokrętła na płycie czołowej (przedniej) defibrylatora wraz z przypisanymi i nadrukowanymi wartościami energii dla każdej zmiany.	TAK	
273.	Przycisk ładowania impulsu defibracyjnego na płycie czołowej oraz łyżkach zewnętrznych.	TAK	
274.	Możliwość zmiany wybranej energii na mniejszą lub większą za pomocą pokrętła po naładowaniu defibrylatora, a przed defibrylacją. Brak konieczności anulowania lub wyładowania defibrylatora.	TAK	
275.	Przycisk wyładowania impulsu defibracyjnego na płycie czołowej oraz łyżkach zewnętrznych.	TAK	
276.	Przyciski na płycie czołowej defibrylatora podpisane polskimi nazwami.	TAK	
277.	System dopasowania impulsu defibrylacji w zależności od impedancji ciała pacjenta.	TAK	
278.	Automatyczne rozładowanie energii w przypadku niewykonania defibrylacji - możliwość zaprogramowania czasu do rozładowania (30, 60 i 90 sekund).	TAK	
279.	Wskaźnik sprawności defibrylatora w formie wyświetlacza na przedniej ścianie urządzenia.	TAK	
280.	Czytelna sygnalizacja sprawności/niesprawności urządzenia na panelu czołowym, widoczna nawet przy wyłączonym urządzeniu. W przypadku wykrycia usterki dodatkowa sygnalizacja dźwiękowa.	TAK	

5 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką – Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Krakowie

Sekcja Zamówień Publicznych

tel/fax (12) 630 80 59/ zam@5wszk.com.pl

Czynne: pn. – pt.: 7:30 – 15:05

281.	Na łóżkach zewnętrznych wbudowany kilkustopniowy wskaźnik jakości kontaktu z pacjentem.	TAK	
282.	Konfigurowalny czas wstrzymania alarmu: 1, 2, 3, 5, 10 min lub nieokreślony czas.	TAK	
283.	Głośność alarmów konfigurowalna - min. 5 poziomów.	TAK	
284.	Głośność poleceń konfigurowalna - min. 5 poziomów.	TAK	
285.	Kardiowersja	TAK	
286.	Możliwość wykonania kardiowersji za pomocą: - wielofunkcyjnych elektrod podłączonych do defibrylatora - wielofunkcyjnych elektrod lub łyżek zewnętrznych oraz 3/5 - odprowadzeniowych elektrod monitorujących.	TAK	
287.	Wyświetlanie na ekranie defibrylatora komunikatów(następnych kroków) niezbędnych do wykonania kardiowersji.	TAK	
288.	Możliwość konfiguracji czy defibrylator po wykonanej kardiowersji ma pozostać w trybie kardiowersji lub przejść samoistnie w tryb defibrylacji.	TAK	
289.	Kardiowersja synchroniczna z załamkiem R zapisu EKG. W trybie kardiowersji strzałki nad załamkami R elektrokardiogramu.	TAK	
290.	Wyświetlanie na ekranie defibrylatora informacji, że włączony jest tryb kardiowersji oraz podświetlany jest przycisk kardiowersji.	TAK	
291.	Tryb AED	TAK	
292.	Komendy głosowe oraz komunikaty na ekranie prowadzące proces reanimacji w trybie AED - w polskiej wersji językowej, zgodne z aktualnymi wytycznymi ERC/PRC.	TAK	
293.	Przycisk do przełączania z trybu dla dorosłych na tryb dziecięcy z automatyczną zmianą limitów granic alarmowych we wszystkich trybach oraz zmianą poziomu energii wyladowania w trybie AED.	TAK	
294.	Energia wyladowania 150J lub 170J lub 200 J dla dorosłych oraz 50 J dla dzieci i niemowląt.	TAK	
295.	W trybie AED - programowane przez użytkownika wartości energii dla 1, 2 i 3 defibrylacji z energią do wyboru 150, 170, 200 J dla osoby dorosłej.	TAK	
296.	Analiza EKG oceniająca EKG pacjenta oraz jakość sygnału w celu określania czy defibrylacja jest wskazana oraz impedancję styku elektrod defibracyjnych.	TAK	
297.	W trybie AED możliwość wyświetlania krzywej pletyzmograficznej oraz monitorowanie SpO2 oraz tętna.	TAK	
298.	W trybie AED możliwość monitorowania CO2 oraz AwRR.	TAK	
299.	W przypadku niewskazanej defibrylacji możliwość konfiguracji czy defibrylator ma przejść w tryb monitorowania pacjenta czy przejść w tryb RKO z komunikatami głosowymi.	TAK	
300.	Algorytm analizy pozwalający uniknąć defibrylacji przy rytmach, którym najczęściej towarzyszy obecność tętna lub rytmach, przy których defibrylacja nie przyniosłaby korzyści.	TAK	
301.	Tryb EKG i arytmii	TAK	
302.	Monitorowanie EKG pacjenta za pomocą 3 lub 7 odprowadzeń. Możliwość wykonywania 12 odprow. EKG	TAK	
303.	Sygnał EKG z elektrod defibracyjnych i z elektrod EKG - z czytelną sygnalizacją braku kontaktu.	TAK	

5 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką – Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Krakowie

Sekcja Zamówień Publicznych

tel/fax (12) 630 80 59/ zam@5wszk.com.pl

Czynne: pn. – pt.: 7:30 – 15:05

304.	Pomiar częstości akcji serca we wszystkich trybach defibrylatora w zakresie min. 16 - 300 uderzeń na minutę dla osoby dorosłej oraz min. 16-350 uderzeń na minutę dla dziecka/niemowlęcia.	TAK	
305.	Wybór odprowadzenia z: elektrod EKG, łyżek defibrylacyjnych lub jednorazowych elektrod do defibrylacji stymulacji.	TAK	
306.	Wzmocnienie sygnału EKG. Regulacja ręczna: 1/4x, 1/2x, 1x, 2x, 4x i automatyczna.	TAK	
307.	Układ monitorujący zabezpieczony przed impulsem defibrylatora – CF.	TAK	
308.	CMRR dla sygnału EKG: min. 105dB.	TAK	
309.	Filtr EKG o częstotliwości sieci zasilającej 50 Hz lub 60 Hz.	TAK	
310.	Automatyczne wykrywanie zaburzeń rytmu zagrażających życiu (asystolia, migotanie komór, bradykardia, tachykardia).	TAK	
311.	Regulowane alarmy górnej i dolnej granic częstości akcji serca.	TAK	
312.	Jednoczesna prezentacja 3 krzywych EKG na ekranie.	TAK	
313.	Złącze - wejście synchronizujące sygnał EKG z zewnętrznego kardiomonitora dowolnego producenta .	TAK	
314.	Wyposażenie defibrylatora: przewód EKG 3 oraz 5 odprowadzeniowy - po 1 szt.	TAK	
315.	Stymulacja	TAK	
316.	Tryb pracy: stały oraz na żądanie.	TAK	
317.	Defibrylacja synchroniczna: maksymalny czas od chwili wykrycia fali R do chwili wyładowania impulsu defibrylacyjnego do 25 ms.	TAK	
318.	Natężenie prądu stymulacji min. od 10mA do 200mA ze skokiem co 5mA.	TAK	
319.	Czas trwania impulsu: od wyboru przez użytkownika 20 lub 40 ms.	TAK	
320.	Częstość: od 30 imp./min do 180 imp./min ze skokiem co 10 imp./min	TAK	
321.	Wyświetlanie na ekranie defibrylatora komunikatów(następnych kroków) niezbędnych do wykonania stymulacji pacjenta.	TAK	
322.	W komplecie elektrody jednorazowe do defibrylacji - 1 szt.	TAK	
323.	Pomiar saturacji pacjenta - SpO2	TAK	
324.	Zakres pomiarowy saturacji: 0-100% z rozdzielczością 1%.	TAK	
325.	Zakres pomiarowy częstości tętna: 30-300 uderzeń na minutę z rozdzielczością 1 uderzenie na minutę	TAK	
326.	Wyświetlanie wartości saturacji oraz krzywej pletyzmograficznej na ekranie urządzenia.	TAK	
327.	Możliwość stosowania sensorów Masimo lub Nellcor lub FAST.	TAK	
328.	Prezentacja wartości saturacji oraz krzywej pletyzmograficznej na ekranie urządzenia.	TAK	
329.	Wyposażenie defibrylatora: czujnik saturacji dla dorosłych - 1 szt.	TAK	
330.	Pomiar ciśnienia nieinwazyjnego - NIBP	TAK	
331.	Tryby pracy: automatyczny i ręczny.	TAK	

5 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką – Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Krakowie

Sekcja Zamówień Publicznych

tel/fax (12) 630 80 59/ zam@5wszk.com.pl

Czynne: pn. – pt.: 7:30 – 15:05

332.	Pomiar nieinwazyjny ciśnienia krwi (NIBP) metodą oscylometryczną.	TAK	
333.	Możliwość ustawienia pomiaru w czasie o zakresie powtarzania co min. od 1 do 120 minut.	TAK	
334.	Wyświetlane wartości ciśnień: skurczowe, rozkurczowe oraz średnie.	TAK	
335.	Wyposażenie defibrylatora: przewód łączący- 1 szt., mankiet dla osoby dorosłej w rozmiarze średnim, dużym oraz bardzo dużym - po 1 szt.	TAK	
336.	Drukarka	TAK	
337.	Rejestrator termiczny- szerokość zapisu min. 50 mm.	TAK	
338.	Przycisk drukowania uruchamia i zatrzymuje wydruk paska.	TAK	
339.	Możliwość wydruku opóźnionego tzn. obejmującego min. 10 sekund zapisu poprzedzającego moment uruchomienia wydruku.	TAK	
340.	Stała prędkość wydruku 25 mm/s.	TAK	
341.	Rejestrowane dane: data, czas, parametry zapisywanego sygnału EKG, parametry defibrylacji. (energia rzeczywista wyladowania – dostarczona pacjentowi)	TAK	
342.	Możliwość wydrukowania raportów min. : podsumowanie zdarzeń, trend funkcji życiowych, test funkcjonalny, konfiguracja, informacje o zdarzeniu.	TAK	
343.	Zasilanie	TAK	
344.	Zintegrowane zasilanie sieciowo-akumulatorowe. Zasilacz i ładowarka akumulatorów fabrycznie wbudowane w defibrylator.	TAK	
345.	Ładowanie akumulatorów z sieci 100-240 VAC / 50 lub 60 Hz.	TAK	
346.	Akumulatory bez efektu pamięci. Wskaźnik stanu akumulatorów na ekranie. Sygnał alarmowy (wizualny i dźwiękowy) niskiego stanu naładowania.	TAK	
347.	Mechaniczna blokada zabezpieczająca przed przypadkowym wypadnięciem przewodu zasilającego.	TAK	
348.	Typ akumulatora - litowo-jonowy lub litowo-polimerowy, łatwo wymieniany w razie potrzeby bez udziału serwisu i bez konieczności użycia narzędzi.	TAK	
349.	Czas pracy na akumulatorze: 5 godz. w przypadku monitorowania pacjenta EKG, SpO2, EtCO2, NIBP(co 15 min) a następnie 20 defibrylacji, a w przypadku defibrylacji min. 100 wyladowań z energią 200J	TAK	
350.	Czas ładowania akumulatora do 100%: poniżej 3 godzin	TAK	
351.	Wskaźnik pojemności akumulatora na ekranie defibrylatora. W przypadku niskiego poziomu naładowania wskaźnik na płycie czołowej miga, słychać sygnał dźwiękowy oraz po włączeniu defibrylatora wyświetlany jest komunikat o akumulatorze.	TAK	
352.	Temperatura pracy: min od 0 do +45°C	TAK	
353.	Temperatura przechowywania bez akumulatora: min. od -20 do+ 70°C.	TAK	
354.	Praca w wilgotności: 15 - 95%.	TAK	

5 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką – Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Krakowie

Sekcja Zamówień Publicznych

tel/fax (12) 630 80 59/ zam@5wszk.com.pl

Czynne: pn. – pt.: 7:30 – 15:05

355.	Urządzenie odporne na kurz i zalania cieczą - klasa szczelności obudowy min. IP54 - zarówno podczas pracy na zasilaniu sieciowym jak i akumulatorowym.	TAK	
356.	Możliwość zainstalowania defibrylatora w ambulansie.	TAK	
357.	Możliwość zainstalowania defibrylatora na wózku jezdny.	TAK	
358.	Uchwyt do zawieszenia na łóżku pacjenta (demonutowalny).	TAK	
359.	Wbudowany uchwyt do przenoszenia.	TAK	
360.	Wózek lub podstawa jezdna z koszykiem na akcesoria - 1 szt.	TAK	
361.	Ciężar urządzenia do 7 kg z elektrodami zewnętrznymi i akumulatorem.	TAK	
362.	Automatyczny test sprawności defibrylatora z sygnalizacją dźwiękową i wizualną ewentualnego błędu.	TAK	
363.	Krytyczne podzespoły urządzenia testowane automatycznie nie rzadziej niż co godzinę. Pełny test automatyczny nie rzadziej niż raz w tygodniu.	TAK	
364.	Możliwość eksportu i importu konfiguracji urządzenia za pomocą dysku USB.	TAK	
365.	Telemetria z odczytem sygnału na komputerze. Licencja na wysyłanie danych GPS na 24 mies.	TAK	
366.	Polska wersja językowa - komunikaty ekranowe i głosowe, dokumentacja, opisy elementów sterujących.	TAK	
367.	Wymagania pozostałe:		
368.	Autoryzowany serwis gwarancyjny i pogwarancyjny	TAK	
369.	Dokumenty potwierdzające dopuszczenie do obrotu i stosowania zgodnie z Ustawą o Wyrobach Medycznych. Certyfikat CE lub Deklaracja Zgodności na całość dostawy – przy dostawie sprzętu	TAK	
370.	Instrukcja obsługi w języku polskim w wersji elektronicznej i papierowej - przy dostawie sprzętu wraz z ogólną i szczegółową instrukcją bezpiecznej eksploatacji sprzętu BHP	TAK	
371.	Paszport techniczny w wersji papierowej, w formie zeszytu, format A5 - przy dostawie sprzętu	TAK	
372.	Wykonawca zobowiązany jest do zabezpieczenia przed zniszczeniem pomieszczeń, w których będzie odbywać się dostawa i montaż wyposażenia określonego w przedmiocie zamówienia. Koszty napraw ewentualnych zniszczeń i uszkodzeń mienia Zamawiającego, powstałych w trakcie realizacji zamówienia, ponosi Wykonawca	TAK	
373.	Wykonawca jest zobowiązany do uprzątnięcia i zabrania ze sobą opakowań i innych materiałów oraz utylizacji	TAK	

II. OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA -ZESTAWIENIE WARUNKÓW GRANICZNYCH GWARANCJI

L.p.	PARAMETR	WARUNEK GRANICZNY	WARUNEK OFEROWANY
BB. OKRES GWARANCJI			

5 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką – Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Krakowie
Sekcja Zamówień Publicznych
tel/fax (12) 630 80 59/ zam@5wszk.com.pl
Czynne: pn. – pt.: 7:30 – 15:05

46.	Okres pełnej bezpłatnej gwarancji na sprzęt [miesiące]	min. 24 miesiące	PODAĆ ILE
47.	Czas reakcji na zgłoszoną awarię [godz.] (dni robocze) W przypadku konieczności wykonania naprawy w siedzibie serwisu – Wykonawca zapewni urządzenie zastępcze.	max 48 godzin	PODAĆ ILE
48.	Każda naprawa gwarancyjna powoduje przedłużenie okresu gwarancji o czas naprawy	TAK	
49.	Liczba bezpłatnych przeglądów w czasie gwarancji. W przypadku konieczności wykonania przeglądu w siedzibie serwisu – Wykonawca zapewni urządzenie zastępcze.	zgodnie z zaleceniami producenta	PODAĆ ILE
50.	Koszt transportu uszkodzonego elementu urządzenia lub urządzenia podlegającego naprawie lub wymianie do i z punktu serwisowego pokrywa Wykonawca	TAK	
XX. SERWIS POGWARANCYJNY			
28.	Okres zagwarantowania dostępności części zamiennych oraz materiałów zużywalnych od daty podpisania protokołu odbioru technicznego [w latach].	min. 7 lat	PODAĆ ILE
29.	Okres gwarancji dla nowo zainstalowanych elementów po naprawie	min.6 miesięcy	PODAĆ ILE
30.	Inne		PODAĆ JEŚLI WYSTĘPUJĄ
ΔΔ. SZKOLENIA			
19.	Szkolenie personelu zamawiającego w ramach zakupu sprzętu	TAK	
20.	Inne		PODAĆ JEŚLI WYSTĘPUJĄ

Pakiet nr 12
OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

Przedmiotem zamówienia jest dostawa **łóżko szpitalne – 1 kpl**, montaż, instalacja, uruchomienie (rozruch) i przeszkolenie personelu Zamawiającego w zakresie ich obsługi i eksploatacji w tym :

Kod CPV 33192100-3
Producent :
Typ urządzenia :
Kraj pochodzenia :
Rok produkcji : 2024
I. OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA - ZESTAWIENIE PARAMETRÓW TECHNICZNYCH

5 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką – Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Krakowie
Seksja Zamówień Publicznych
tel/fax (12) 630 80 59/ zam@5wszk.com.pl
Czynne: pn. – pt.: 7:30 – 15:05

<i>L.P.</i>	<i>FUNKCJA/PARAMETR</i>	<i>WARUNEK GRANICZNY</i>	<i>PARAMETRY OFEROWANE</i>
427.	Łóżko szpitalne – 1 kpl		
428.	Parametry wymagane:		
429.	Sprzęt fabrycznie nowe		
430.	Metalowa konstrukcja łóżka lakierowana proszkowo. Podstawa łóżka pozbawiona kabli oraz układów sterujących funkcjami łóżka, łatwa w utrzymaniu czystości.	TAK	
431.	Podstawa łóżka pantograf podpierająca leże w minimum 8 punktach, gwarantująca stabilność leża.	TAK PODAĆ	
432.	Wolna przestrzeń pomiędzy podłożem, a całym podwoziem wynosząca nie mniej niż 160 mm umożliwiająca łatwy przejazd przez progi oraz wjazd do dźwigów osobowych.	TAK PODAĆ	
433.	Wymiary zewnętrzne łóżka: Długość całkowita: 2160 mm, (± 40 mm) Szerokość całkowita wraz z zamontowanymi barierkami max. 930 mm (wymiar leża 800x2000)	TAK PODAĆ	
434.	Leże łóżka czterosegmentowe z czego min. 3 segmenty ruchome	TAK PODAĆ	
435.	Zasilanie elektryczne 220/230 V Szczelność układu elektrycznego IPX6	TAK	
436.	Rama leża wyposażona w gniazdo wyrównania potencjału. Łóżko przebadane pod kątem bezpieczeństwa elektrycznego	TAK	
437.	Elektryczne regulacje: - segment oparcia pleców 0-75° ($\pm 5^\circ$) - segment uda 0-45° ($\pm 5^\circ$), - kąt przechyłu Trendelenburga 0-16° ($\pm 2^\circ$), - kąt przechyłu anty-Trendelenburga 0-16° ($\pm 2^\circ$), - regulacja segmentu podudzia – ręczna mechanizmem zapadkowym.	TAK PODAĆ	
438.	Elektryczna regulacja wysokości w zakresie: 360 do 900 mm (± 20 mm)	TAK PODAĆ	
439.	Łóżko sterowane przewodowym pilotem z podświetleniem	TAK PODAĆ	
440.	Łóżko wyposażone w panel sterujący chowany pod leżem w półce do odkładania pościeli z możliwością instalacji go na szczycie łóżka. Panel wyposażony w podwójne zabezpieczenie przed przypadkowym uruchomieniem funkcji elektrycznych (Dostępność funkcji przy jednoczesnym zastosowaniu przycisku świadomego użycia) z możliwością blokady poszczególnych funkcji pilota. Panel sterujący wyposażony w funkcję regulacji segmentu oparcia pleców, uda, wysokości leża, pozycji wzdłużnych, funkcji anty-szokowej, egzaminacyjnej, CPR, krzesła kardiologicznego. Posiada również optyczny wskaźnik naładowania akumulatora oraz podłączenia do sieci.	TAK PODAĆ	

5 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką – Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Krakowie

Sekcja Zamówień Publicznych

tel/fax (12) 630 80 59/ zam@5wszk.com.pl

Czynne: pn. – pt.: 7:30 – 15:05

441.	Segment oparcia pleców z możliwością mechanicznego szybkiego poziomowania (CPR) – dźwignia umieszczona pod leżem, oznaczona kolorem czerwonym. Autokontur segmentu oparcia pleców i uda. Autoregresja segmentu oparcia pleców zapobiegająca przed zsuwaniem pacjenta.	TAK	
442.	Leże wypełnione płytami z polipropylenu, tworzywa odpornego na działanie wysokiej temperatury, środków dezynfekujących oraz działanie UV. Płyty odcinane bez użycia narzędzi. W płytach specjalne otwory do montażu pasów do unieruchomienia pacjenta.	TAK	
443.	Akumulator wbudowany w układ elektryczny łóżka podtrzymujący sterowanie łóżka przy braku zasilania sieciowego	TAK	
444.	Łóżko z możliwością przedłużenia leża o min. 200 mm	TAK PODAĆ	
445.	Szczyty łóżka wypełnione płytą tworzywową (HPL) o grubości min. 10 mm (± 2 mm), odcinane bez użycia narzędzi, umożliwiające łatwy dostęp do pacjenta zarówno od strony nóg jak i głowy. Możliwość wykorzystania płyty jako deska reanimacyjna	TAK PODAĆ	
446.	Łóżko wyposażone w opuszczane aluminiowe barierki boczne, zabezpieczające pacjenta na całej długości bez wolnej przestrzeni pomiędzy szczytem a barierką nawet w przypadku wydłużenia leża (zintegrowane ze szczytem łóżka). Tworzywowe listwy odbojowe umieszczone na barierkach na całej ich długości chroniące łóżko przed uderzeniami. Barierki spełniające normę bezpieczeństwa: EN 60601-2-52 Wysokość barierki liczona od górnej części leża do szczytu barierki min 41 cm. Pod barierką uchwyty do montażu uchwyty uniwersalne np. na worki urologiczne. Uchwyty przesuwne na całej długości barierki.	TAK	
447.	Wysuwana półka do odkładania pościeli, nie wystająca poza obrys ramy łóżka z dopuszczalnym obciążeniem min. 15 kg	TAK	
448.	W narożnikach leża 4 krążki odbojowe chroniące przed otarciami. W części wezglowia krążki 2 osiowe chroniące przed otarciami w pionie i poziomie.	TAK	
449.	Łóżko wyposażone w elastyczne tworzywowe uchwyty materaca min. dwóch segmentach leża, dostosowujące się do szerokości materaca, zapobiegające powstawaniu urazów kończyn.	TAK	
450.	Podstawa łóżka jezdna wyposażona w antystatyczne koła o średnicy min. 150 mm, z centralną blokadą kół oraz blokadą kierunkową.	TAK PODAĆ	
451.	Bezpieczne obciążenie min. 260 kg	TAK PODAĆ,	
452.	Możliwość wyboru kolorów wypełnień szczytów min. 10 kolorów.	TAK PODAĆ	

5 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką – Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Krakowie

Sekcja Zamówień Publicznych

tel/fax (12) 630 80 59/ zam@5wszk.com.pl

Czynne: pn. – pt.: 7:30 – 15:05

453.	Elementy wyposażenia łóżka: • Wysięgnik z uchwytem ręki z haczykami na płyny infuzyjne • Uchwyt uniwersalny na worki urologiczne • Wieszak kroplówki • Materac przeznaczony dla Szpitali i innych placówek medycznych o wymiarach dopasowanych do leża łóżka. Materac wykonany z zimnej pianki poliuretanowej o wysokości 12cm, gęstości min 40 kg/m³ i twardości min. 4.1 kPa (+/-10%). Materac wyposażony w pokrowiec paroprzepuszczalny, nieprzemakalny wyposażony w zamek w kształcie litery „C”. z możliwością prania w temp do 95°C, oraz suszenia w temp. do 100°. Materac przystosowany do mycia w automatycznych stacjach mycia łóżek	TAK PODAĆ	
454.	Szafka przyłóżkowa: • Podstawa wykonana z profili aluminiowych umiejscowiona na mobilnej podstawie z możliwością indywidualnej blokady. Korpus szafki wykonany z jednolitego odlewu typu PP. Konstrukcja szafki składająca się z tworzywowej, przelotowej szuflady na drobne rzeczy pacjenta oraz dodatkowych półek, np. miejsce na butelkę z wodą. • Blaty szafki oraz półki bocznej wykonane z tworzywa typu PP odpornego na wilgoć, wysoką temperaturę oraz promieniowanie UV, Blaty profilowane w sposób chroniący przedmioty przed przypadkowym zsuwaniem. Dodatkowo aluminiowy reling ułatwiający transportowanie szafki. Z tyłu szafki tworzywowy haczyk na ręcznik pacjenta oraz tworzywowy uchwyt przytrzymujący butelkę lub szklankę z możliwością jego łatwego odejmowania i przesuwania na całej szerokości szafki. • Błat boczny o wymiarach 57 cm x 41 cm (+/- 2 cm), składany do boku szafki w sposób wolno opadający, bezstopniowy. • Regulacja wysokości całej szafki wraz z białem bocznym dokonywana za pomocą bezstopniowej sprężyny gazowej umieszczonej w korpusie. Regulacja w zakresie 89 cm do 119 cm. (mierzone od górnej części szafki do podłogi) +/- 2 cm. Mechanizm regulacji wysokości umieszczony w skrzynce szafki • Wymiary zewnętrzne z rozłożonym białem bocznym: Wysokość: 90 cm do 120 cm, (+/-30mm) Szerokość: 45 cm na 920, (+/-30mm) Głębokość: 45 cm, (+/-30 mm). Wymiary biału szafki –część stała 29 cm na 41 cm, (+/-30 mm) • 4 podwójne koła jezdne o średnicy 65 mm. z elastycznym, niebrudzącym podłóg bieżnikiem. • Kolorystyka dopasowana designem do kolorystyki łóżka. Kolorystyka identyczna z kolorystyką łóżek tworząca spójny komplet (zestaw). Powłoka lakiernicza zgodny z wymogami EN ISO 10993-5:2009 lub równoważny potwierdzającym że stosowana powłoka lakiernicza nie wywołuje zmian nowotworowych.	TAK	
455.	Wymagania pozostałe:		

5 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką – Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Krakowie

Sekcja Zamówień Publicznych

tel/fax (12) 630 80 59/ zam@5wszk.com.pl

Czynne: pn. – pt.: 7:30 – 15:05

456.	Autoryzowany serwis gwarancyjny i pogwarancyjny.	TAK	
457.	Dokumenty potwierdzające dopuszczenie do obrotu i stosowania zgodnie z Ustawą o wyrobach medycznych. Certyfikat CE lub Deklaracja Zgodności- przy dostawie sprzętu	TAK	
458.	Instrukcja obsługi w wersji elektronicznej i papierowej w języku polskim- przy dostawie sprzętu	TAK	
459.	Paszport techniczny w wersji papierowej, w formie zeszytu, format A5- przy dostawie sprzętu	TAK	
460.	Wykonawca zobowiązany jest do zabezpieczenia przed zniszczeniem pomieszczeń, w których będzie odbywać się dostawa i montaż wyposażenia określonego w przedmiocie zamówienia. Koszty napraw ewentualnych zniszczeń i uszkodzeń mienia Zamawiającego, powstałych w trakcie realizacji zamówienia, ponosi Wykonawca	TAK	
461.	Wykonawca jest zobowiązany do uprzątnięcia i zabrania ze sobą opakowań i innych materiałów oraz utylizacji	TAK	

II. OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA -ZESTAWIENIE WARUNKÓW GRANICZNYCH GWARANCJI

L.p.	PARAMETR	WARUNEK GRANICZNY	WARUNEK OFEROWANY
EE. OKRES GWARANCJI			
51.	Okres pełnej bezpłatnej gwarancji na sprzęt [miesiące]	min. 24 miesiące	PODAĆ ILE
52.	Czas reakcji na zgłoszoną awarię [godz.] (dni robocze)	max. 48 godzin	PODAĆ ILE
53.	Każda naprawa gwarancyjna powoduje przedłużenie okresu gwarancji o czas naprawy	TAK	
54.	Liczba bezpłatnych przeglądów technicznych w czasie gwarancji	zgodnie z zaleceniami producenta	PODAĆ ILE
55.	Koszt transportu uszkodzonego elementu urządzenia lub urządzenia podlegającego naprawie lub wymianie do i z punktu serwisowego pokrywa Wykonawca	TAK	
FF.SERWIS POGWARANCYJNY			
31.	Okres zagwarantowania dostępności części zamiennych oraz materiałów zużywalnych od daty podpisania protokołu odbioru technicznego [w latach].	min. 10 lat	PODAĆ ILE
32.	Okres gwarancji dla nowo zainstalowanych elementów po naprawie	min. 6 miesięcy	PODAĆ ILE

5 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką – Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Krakowie
Seksja Zamówień Publicznych
tel/fax (12) 630 80 59/ zam@5wszk.com.pl
Czynne: pn. – pt.: 7:30 – 15:05

33.	Inne		PODAĆ JEŚLI WYSTĘPUJ Ą
ГГ. SZKOLENIA			
21.	Szkolenie personelu zamawiającego w ramach zakupu sprzętu	TAK	
22.	Inne		PODAĆ JEŚLI WYSTĘPUJ Ą

Pakiet nr 13

OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

Przedmiotem zamówienia jest dostawa **Lampa zabiegowa - 2 szt**, montaż, instalacja, uruchomienie (rozruch) i przeszkolenie personelu Zamawiającego w zakresie ich obsługi i eksploatacji w tym :

Kod CPV –33167000-8

Producent :.....

Typ urządzenia :.....

Kraj pochodzenia :.....

Rok produkcji 2025

I. OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA - ZESTAWIENIE PARAMETRÓW TECHNICZNYCH

<i>L.P.</i>	<i>FUNKCJA/PARAMETR</i>	<i>WARUNEK GRANICZNY</i>	<i>PARAMETRY OFEROWANE</i>
462.	Lampa zabiegowa – 2 szt	TAK	
463.	Parametry ogólne		
464.	Urządzenia fabrycznie nowe	TAK	
465.	Lampa na statywie z podstawą jezdnią na 4 kółkach, w tym min. dwa kółka z blokadą.	Tak, podać	
466.	Obrót czaszy na przegubie ramienia sprężystego o 360 stopni.	Tak, podać	
467.	Czasza składająca się z max. 3 modułów świetlnych LED.	Tak, podać	
468.	Ilość diod w czaszy min. 40 szt.	Tak, podać	
469.	Możliwość wymiany modułów za pomocą dedykowanego narzędzia, bez ingerencji w otwieranie obudowy czaszy.	Tak	
470.	Oświetlenie w którym wszystkie diody są tego samego koloru, emitujące światło białe o jednakowej temperaturze barwowej.	Tak	
471.	Natężenie światła (z odległości 1m) min. 100.000 lux	Tak, podać	

5 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką – Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Krakowie

Sekcja Zamówień Publicznych

tel/fax (12) 630 80 59/ zam@5wszk.com.pl

Czynne: pn. – pt.: 7:30 – 15:05

472.	Panel znajdujący się na czaszy lampy, realizujący następujące funkcje: włącz/wyłącz oraz zmianę wartości natężenia światła.	Tak	
473.	Regulacja natężenia światła odbywająca się w max. 5 krokach.	Tak, podać	
474.	Regulacja natężenia światła odbywająca się za pomocą membranowego panelu sterowniczego umieszczonego na czaszy lampy w zakresie min. 30 – 100%,	Tak, podać	
475.	Zapamiętywanie ostatniego ustawienia wartości natężenia światła przy ponownym uruchomieniu lampy.	Tak	
476.	Współczynnik odwzorowania barwy światła słonecznego $R_a \geq 99$	Tak, podać	
477.	Współczynnik odwzorowania barwy czerwonej $R_9 \geq 99$	Tak, podać	
478.	Stała temperatura barwowa 4300K (+/- 100K)	Tak, podać	
479.	Stała średnica pola bezcieniowego min. 15cm, max. 18cm	Tak, podać	
480.	Wgłębność oświetlenia (L1+L2) min. 160 cm	Tak, podać	
481.	Zasilanie – 230 V (+/-) 10%, 50 Hz	Tak, podać	
482.	Zasilacz zintegrowany w czaszy lampy	Tak	
483.	Żywotność źródła światła min. 60 000h	Tak, podać	
484.	Pobór mocy przy maksymalnym natężeniu światła max. 20 W	Tak, podać	
485.	Konstrukcja umożliwiająca czyszczenie i dezynfekcję powszechnie stosowanymi środkami	Tak	
486.	Stopień ochrony czaszy min. IP 42 oraz systemu ramion min. IP 30	Tak, podać	
487.	Zamknięta szczelna obudowa czasz lampy z gładkimi konturami bez elementów śrubowych, wykonana z wysoko utwardzanego tworzywa sztucznego.	Tak	
488.	Czasza o konstrukcji „bez szybowej”, wyposażona w moduły światła ze zintegrowaną uszczelką zapobiegającą dostawaniu się do środka wilgoci oraz płynów podczas używania środków czyszczących.	Tak	
489.	Lampę należy wyposażyć w zapasowe uchwyty sterylizowane do pozycjonowania czaszy lampy min. 2 szt.	Tak, podać	
490.	Mocowanie uchwyty sterylizowanego na zatrzask „klikowy” realizowany za pomocą jednej ręki.	Tak	
491.	Wymagania pozostałe:	TAK	
492.	Autoryzowany serwis gwarancyjny i pogwarancyjny.	TAK	
493.	Dokumenty potwierdzające dopuszczenie do obrotu i stosowania zgodnie z Ustawą o wyrobach medycznych. Certyfikat CE lub Deklaracja Zgodności- przy dostawie sprzętu	TAK	
494.	Instrukcja obsługi w wersji elektronicznej i papierowej w języku polskim- przy dostawie sprzętu	TAK	
495.	Paszport techniczny w wersji papierowej, w formie zeszytu, format A5- przy dostawie sprzętu	TAK	
496.	Wykonawca zobowiązany jest do zabezpieczenia przed zniszczeniem pomieszczeń, w których będzie odbywać się dostawa i montaż wyposażenia określonego w przedmiocie zamówienia. Koszty napraw ewentualnych	TAK	

5 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką – Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Krakowie

Sekcja Zamówień Publicznych

tel/fax (12) 630 80 59/ zam@5wszk.com.pl

Czynne: pn. – pt.: 7:30 – 15:05

	zniszczeń i uszkodzeń mienia Zamawiającego, powstałych w trakcie realizacji zamówienia, ponosi Wykonawca		
497.	Wykonawca jest zobowiązany do uprzątnięcia i zabrania ze sobą opakowań i innych materiałów oraz utylizacji	TAK	

II. OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA -ZESTAWIENIE WARUNKÓW GRANICZNYCH GWARANCJI

L.p.	PARAMETR	WARUNEK GRANICZNY	WARUNEK OFEROWANY
HH. OKRES GWARANCJI			
56.	Okres pełnej bezpłatnej gwarancji na sprzęt [miesiące]	min. 36 miesięcy	PODAĆ ILE
57.	Czas reakcji na zgłoszoną awarię [godz.] (dni robocze)	max 48 godzin	PODAĆ ILE
58.	Każda naprawa gwarancyjna powoduje przedłużenie okresu gwarancji o czas naprawy	TAK	
59.	Liczba bezpłatnych przeglądów w czasie gwarancji.	zgodnie z zaleceniami producenta	PODAĆ ILE
60.	Koszt transportu uszkodzonego elementu urządzenia lub urządzenia podlegającego naprawie lub wymianie do i z punktu serwisowego pokrywa Wykonawca	TAK	
II. SERWIS POGWARANCYJNY			
34.	Okres zagwarantowania dostępności części zamiennych oraz materiałów zużywalnych od daty podpisania protokołu odbioru technicznego [w latach].	min. 10 lat	PODAĆ ILE
35.	Okres gwarancji dla nowo zainstalowanych elementów po naprawie	min.6 miesięcy	PODAĆ ILE
36.	Inne		PODAĆ JEŚLI WYSTĘPUJĄ
99. SZKOLENIA			
23.	Szkolenie personelu zamawiającego w ramach zakupu sprzętu	TAK	
24.	Inne		PODAĆ JEŚLI WYSTĘPUJĄ

Pakiet nr 14

OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

Przedmiotem zamówienia jest dostawa **ssak elektryczny - 1 szt**, montaż, instalacja, uruchomienie (rozruch) i przeszkolenie personelu Zamawiającego w zakresie ich obsługi i eksploatacji w tym :

Kod CPV – [33190000-8](#)

5 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką – Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Krakowie

Sekcja Zamówień Publicznych

tel/fax (12) 630 80 59/ zam@5wszk.com.pl

Czynne: pn. – pt.: 7:30 – 15:05

Producent :.....

Typ urządzenia :.....

Kraj pochodzenia :.....

Rok produkcji 2025

I. OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA - ZESTAWIENIE PARAMETRÓW TECHNICZNYCH

<i>L.P.</i>	<i>FUNKCJA/PARAMETR</i>	<i>WARUNEK GRANICZNY</i>	<i>PARAMETRY OFEROWANE</i>
498.	Ssak elektryczny - 1 szt	TAK	
499.	Parametry ogólne		
500.	Urządzenie fabrycznie nowe	TAK	
501.	Ssak elektryczny, akumulatorowy, zabiegowy	TAK	
502.	Maksymalna wydajność (mierzona w zakresie pracy ze zbiornikiem na wydzieliny): nie mniejsza niż 18 l/min.	TAK	
503.	Maksymalne podciśnienie: minimum -75 kPa, -563 mmHg	TAK	
504.	Bezobsługowa (nie wymagająca konserwacji), bezolejowa, pompa tłokowa, niskoobrotowa	TAK	
505.	Obudowa ze zintegrowaną rączką do przenoszenia i podestem na pojemnik do zbiórki wydzieliny, odporna na silne środki dezynfekcyjne	TAK	
506.	Obudowa ze zintegrowanym uchwytem bocznym do zawieszania zbiornika lub pojemnika na cewniki	TAK	
507.	Możliwość zawieszenia ssaka na szynie	TAK	
508.	Wbudowany manometr do pomiaru podciśnienia ze skalą w kPa i mmHg.	TAK	
509.	Precyzyjne ustawianie podciśnienia za pomocą regulatora membranowego z zabezpieczeniem przed przypadkowym przestawieniem podciśnienia	TAK	
510.	Wielostopniowe zabezpieczenie przed zassaniem odsysanych płynów do wnętrza pompy – filtr przeciw wirusowy montowany na górze ssaka	TAK	
511.	Ssak przystosowany do pracy ciąglej 24 godz. / dobę bez ryzyka przegrzania.	TAK	
512.	Poziom wytwarzanego hałasu poniżej 52dB	TAK	
513.	Zasilanie urządzenia z sieci elektroenergetycznej 100-240 V AC 50-60 Hz	TAK	
514.	Pobór mocy max.: 80W	TAK	
515.	Masa ssaka nie większa niż 4,2 kg	TAK	
516.	Nietłukące, autoklawowalne (nawet w 134°C) zbiorniki wielorazowe na wydzielinę z PSU lub zbiorniki z PC do wkładów jednorazowych	TAK	
517.	Wbudowany akumulator, czas pracy akumulatora 45 minut, czas ładowania akumulatora: 3 godziny, możliwość ładowania podczas użytkowania, sygnał dźwiękowy ostrzegający przed rozładowaniem	TAK	

5 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką – Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Krakowie

Sekcja Zamówień Publicznych

tel/fax (12) 630 80 59/ zam@5wszk.com.pl

Czynne: pn. – pt.: 7:30 – 15:05

518.	W zestawie: - Zbiornik 1,5l do wkładów jednorazowych - 1 szt. - Adapter do Vario - 1 szt. - Dren silikonowy na mb - Łącznik dren - cewnik - Wkłady jednorazowe do ssaka 1,5l - 40 szt.	TAK	
519.	Wymagania pozostałe:	TAK	
520.	Autoryzowany serwis gwarancyjny i pogwarancyjny.	TAK	
521.	Dokumenty potwierdzające dopuszczenie do obrotu i stosowania zgodnie z Ustawą o wyrobach medycznych. Certyfikat CE lub Deklaracja Zgodności- przy dostawie sprzętu	TAK	
522.	Instrukcja obsługi w wersji elektronicznej i papierowej w języku polskim- przy dostawie sprzętu	TAK	
523.	Paszport techniczny w wersji papierowej, w formie zeszytu, format A5- przy dostawie sprzętu	TAK	
524.	Wykonawca zobowiązany jest do zabezpieczenia przed zniszczeniem pomieszczeń, w których będzie odbywać się dostawa i montaż wyposażenia określonego w przedmiocie zamówienia. Koszty napraw ewentualnych zniszczeń i uszkodzeń mienia Zamawiającego, powstałych w trakcie realizacji zamówienia, ponosi Wykonawca	TAK	

II. OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA -ZESTAWIENIE WARUNKÓW GRANICZNYCH GWARANCJI

L.p.	PARAMETR	WARUNEK GRANICZNY	WARUNEK OFEROWANY
KK. OKRES GWARANCJI			
61.	Okres pełnej bezpłatnej gwarancji na sprzęt [miesiące]	min. 36 miesięcy	PODAĆ ILE
62.	Czas reakcji na zgłoszoną awarię [godz.] (dni robocze)	max 48 godzin	PODAĆ ILE
63.	Każda naprawa gwarancyjna powoduje przedłużenie okresu gwarancji o czas naprawy	TAK	
64.	Liczba bezpłatnych przeglądów w czasie gwarancji.	zgodnie z zaleceniami producenta	PODAĆ ILE
65.	Koszt transportu uszkodzonego elementu urządzenia lub urządzenia podlegającego naprawie lub wymianie do i z punktu serwisowego pokrywa Wykonawca	TAK	
AA. SERWIS POGWARANCYJNY			
37.	Okres zagwarantowania dostępności części zamiennych oraz materiałów zużywalnych od daty podpisania protokołu odbioru technicznego [w latach].	min. 10 lat	PODAĆ ILE
38.	Okres gwarancji dla nowo zainstalowanych elementów po naprawie	min.6 miesięcy	PODAĆ ILE

5 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką – Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Krakowie

Sekcja Zamówień Publicznych

tel/fax (12) 630 80 59/ zam@5wszk.com.pl

Czynne: pn. – pt.: 7:30 – 15:05

39.	Inne		PODAĆ JEŚLI WYSTĘPUJĄ
MM. SZKOLENIA			
25.	Szkolenie personelu zamawiającego w ramach zakupu sprzętu	TAK	
26.	Inne		PODAĆ JEŚLI WYSTĘPUJĄ

Pakiet nr 15

OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

Przedmiotem zamówienia jest dostawa **USG - 1 szt**, montaż, instalacja, uruchomienie (rozruch) i przeszkolenie personelu Zamawiającego w zakresie ich obsługi i eksploatacji w tym :

Kod CPV – 33112200-0

Producent :

Typ urządzenia :

Kraj pochodzenia :

Rok produkcji 2025

I. OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA - ZESTAWIENIE PARAMETRÓW TECHNICZNYCH

<i>L.P.</i>	<i>FUNKCJA/PARAMETR</i>	<i>WARUNEK GRANICZNY</i>	<i>PARAMETRY OFEROWANE</i>
525.	USG - 1 szt	TAK	
526.	Parametry ogólne		
527.	Urządzenie fabrycznie nowe	TAK	
528.	Urządzenie do badania FMD (ang. flow-mediated dilatation), polegającym na ultrasonograficznym pomiarze średnicy tętnicy ramiennej przed oraz po okluzji tętnic przedramienia lub proksymalnej części ramienia za pomocą mankietu sfigmomanometru	TAK	
529.	Aparat stacjonarny wyposażony w 4 skrzętne koła, możliwość hamowania min. 2 kół	TAK	
530.	Sonda USG z detektorem w kształcie litery H rejestrująca jednocześnie obraz wzdłuż osi długiej i dwa obrazy w osi krótkiej	TAK	
531.	Hybrydowe, zautomatyzowane ramię głowicy USG z funkcją automatycznego śledzenia umożliwiające ruch w 3 osiach	TAK	
532.	System automatycznego śledzenia wyrównujący obraz tętnic umożliwiający uzyskanie stabilnego obrazu tętnic	TAK	
533.	Stolik z regulacją wysokości wyposażony w podpórki pod rękę i nadgarstek umożliwiające stabilne i wygodne ułożenie ramienia podczas badania	TAK	

5 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką – Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Krakowie

Sekcja Zamówień Publicznych

tel/fax (12) 630 80 59/ zam@5wszk.com.pl

Czynne: pn. – pt.: 7:30 – 15:05

534.	Możliwość monitorowania EKG z co najmniej 2 odprowadzeń i synchronizowania sygnału z obrazem w celu pomiaru średnicy w fazie końcowo-rozkurczowej	TAK	
535.	Mankiet okluzyjny pompowany do zadanego ciśnienia, utrzymujący ciśnienie i opróżniający się automatycznie	TAK	
536.	Wbudowana drukarka termiczna do wydruku wyników badań	TAK	
537.	Wbudowana pamięć wewnętrzna umożliwiający zapisanie co najmniej 500 badań	TAK	
538.	Gniazdo USB umożliwiający podłączenie zewnętrznej pamięci i eksport danych z urządzenia	TAK	
539.	Technologia cyfrowa – cyfrowy beamformer	TAK	
540.	Głębokość skanowania min.30 mm	TAK	
541.	Tryby działania: B mode i Color Flow mode	TAK	
542.	Częstotliwość głowicy 10 MHz	TAK	
543.	Zakres ciśnienia mankieta okluzyjnego od 150 do 300 mmHg	TAK	
544.	Wyświetlanie ciśnienia w mankiecie od 0 do 300 mmHg	TAK	
545.	Zakres czasu utrzymywania okluzji od 30 do 300 s	TAK	
546.	Waga aparatu max 40 kg	TAK	
547.	Wielkość monitora min. 15 cali	TAK	
548.	Monitor dotykowy i mysz do obsługi obsługi urządzenia	TAK	
549.	Wymagania pozostałe:	TAK	
550.	Autoryzowany serwis gwarancyjny i pogwarancyjny.	TAK	
551.	Przedmiot zamówienia dopuszczony do obrotu na terytorium RP, posiadający wszelkie wymagane przez przepisy prawa świadectwa, atesty, itp. oraz spełniający wszelkie wymogi w zakresie norm bezpieczeństwa obsługi – przy dostawie.	TAK	
552.	Instrukcja obsługi w języku polskim w wersji elektronicznej i papierowej - przy dostawie sprzętu wraz z ogólną i szczegółową instrukcją bezpiecznej eksploatacji sprzętu BHP	TAK	
553.	Paszport techniczny w wersji papierowej, w formie zeszytu, format A5 – przy dostawie sprzętu	TAK	
554.	Wykonawca zobowiązany jest do zabezpieczenia przed zniszczeniem pomieszczeń, w których będzie odbywać się dostawa i montaż wyposażenia określonego w przedmiocie zamówienia. Koszty napraw ewentualnych zniszczeń i uszkodzeń mienia Zamawiającego, powstałych w trakcie realizacji zamówienia, ponosi Wykonawca	TAK	

II. OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA -ZESTAWIENIE WARUNKÓW GRANICZNYCH GWARANCJI

5 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką – Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Krakowie
Sekcja Zamówień Publicznych
tel/fax (12) 630 80 59/ zam@5wszk.com.pl
Czynne: pn. – pt.: 7:30 – 15:05

L.p.	PARAMETR	WARUNEK GRANICZNY	WARUNEK OFEROWANY
NN. OKRES GWARANCJI			
66.	Okres pełnej bezpłatnej gwarancji na sprzęt [miesiące]	min. 36 miesięcy	PODAĆ ILE
67.	Czas reakcji na zgłoszoną awarię [godz.] (dni robocze)	max 48 godzin	PODAĆ ILE
68.	Każda naprawa gwarancyjna powoduje przedłużenie okresu gwarancji o czas naprawy	TAK	
69.	Liczba bezpłatnych przeglądów w czasie gwarancji.	zgodnie z zaleceniami producenta	PODAĆ ILE
70.	Koszt transportu uszkodzonego elementu urządzenia lub urządzenia podlegającego naprawie lub wymianie do i z punktu serwisowego pokrywa Wykonawca	TAK	
OO. SERWIS POGWARANCYJNY			
40.	Okres zagwarantowania dostępności części zamiennych oraz materiałów zużywalnych od daty podpisania protokołu odbioru technicznego [w latach].	min. 10 lat	PODAĆ ILE
41.	Okres gwarancji dla nowo zainstalowanych elementów po naprawie	min.6 miesięcy	PODAĆ ILE
42.	Inne		PODAĆ JEŚLI WYSTĘPUJĄ
III. SZKOLENIA			
27.	Szkolenie personelu zamawiającego w ramach zakupu sprzętu	TAK	
28.	Inne		PODAĆ JEŚLI WYSTĘPUJĄ

Pakiet nr 16

OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

Przedmiotem zamówienia jest dostawa **USG - 1 szt.**, montaż, instalacja, uruchomienie (rozruch) i przeszkolenie personelu Zamawiającego w zakresie ich obsługi i eksploatacji w tym :

Kod CPV – 33112200-0

Producent :

Typ urządzenia :

Kraj pochodzenia :

Rok produkcji 2025

5 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką – Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Krakowie

Sekcja Zamówień Publicznych

tel/fax (12) 630 80 59/ zam@5wszk.com.pl

Czynne: pn. – pt.: 7:30 – 15:05

I. OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA - ZESTAWIENIE PARAMETRÓW TECHNICZNYCH

<i>L.P.</i>	<i>FUNKCJA/PARAMETR</i>	<i>WARUNEK GRANICZNY</i>	<i>PARAMETRY OFEROWANE</i>
555.	USG - 1 szt	TAK	
556.	Parametry ogólne		
557.	Urządzenie fabrycznie nowe	TAK	
558.	Mobilny aparat USG w formie laptopa z dedykowaną stacją dokującą w formie wózka na kółkach.	TAK	
559.	Waga aparatu bez wózka maksymalnie 13 kg	TAK	
560.	Dedykowany wózek do aparatu z min. 4 kołami i z min. 3 równorzędnymi gniazdami do przypięcia głowic– z opcją tzw. multiportu umożliwiającą przypięcie min. 3 głowic jednocześnie i przełączania ich w sposób elektroniczny z poziomu aparatu.	TAK	
561.	Liczba procesowych kanałów odbiorczych min. 4 miliony	TAK	
562.	Monitor kolorowy LCD, przekątna ekranu min. 15” o rozdzielczości min. 1920x1080	TAK	
563.	Panel dotykowy o przekątnej min. 10”, wspomagający obsługę aparatu z możliwością regulacji jasności, przesuwania stron za pomocą dotyku jak tablet.	TAK	
564.	Panel dotykowy z możliwością regulacji kąta położenia względem pulpitu od 0 do 60 stopni	TAK	
565.	Tryb pełnoekranowy, gdzie obraz diagnostyczny wypełnia więcej niż 50 % powierzchni monitora	TAK	
566.	Funkcja zdublowania na ekranie panelu dotykowego obrazu diagnostycznego celem ułatwienia dostępu do uzyskiwanego obrazu USG np. podczas procedur interwencyjnych	TAK	
567.	Liczba obrazów pamięci dynamicznej (cineloop) dla CD i obrazu 2D min. 2200 klatek oraz zapis dopplera spektralnego min. 45 sekund	TAK	
568.	Dynamika aparatu min. 280 dB	TAK	
569.	Wewnętrzny dysk twardy o pojemności min.512 GB, formaty zapisu min. DICOM, AVI, JPG	TAK	
570.	Zakres częstotliwości pracy ultrasonografu min. od 1,0 do 22,0 MHz	TAK	
571.	Praca na baterii fabrycznie zainstalowanej/wbudowanej w aparat/wózek do aparatu min. 100 minut. Wyklucza się UPS lub inne nie fabrycznie zainstalowane urządzenia.	TAK	
572.	Regulacja głębokości penetracji w zakresie min. od 1 cm do 30 cm	TAK	
573.	Obrazowanie harmoniczne	TAK	
574.	Obrazowanie harmoniczne z odwróceniem impulsu (inwersją fazy)	TAK	
575.	Tryb 3D w czasie rzeczywistym	TAK	
576.	Doppler pulsacyjny (PWD), Doppler (CWD) Color Doppler (CD), Power Doppler (PD)	TAK	

5 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką – Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Krakowie

Sekcja Zamówień Publicznych

tel/fax (12) 630 80 59/ zam@5wszk.com.pl

Czynne: pn. – pt.: 7:30 – 15:05

577.	Power Doppler z oznaczeniem kierunku przepływu	TAK	
578.	Doppler ciągły (CW) dostępny na głowicach sektorowych z maksymalną prędkością min. 19 m/s mierzoną przy 0 kącie korekcji	TAK	
579.	Doppler pulsacyjny (PWD) - rejestrowane prędkości maksymalne (przy zerowym kącie bramki) min. od -6 m/s do 0 oraz od 0 do + 6 m/s, Korekcja kąta bramki PWD min. +/- 80°	TAK	
580.	Regulacja wielkości bramki Dopplerowskiej (SV) w zakresie min. 1 mm - 20,0 mm	TAK	
581.	Doppler Tkankowy Kolorowy oraz Spektralny obrazujący z wysokim trybem odświeżania (frame rate) min. 240 Hz	TAK	
582.	Specjalistyczne oprogramowanie do badań kardiologicznych dorosłych oraz naczyń	TAK	
583.	Oprogramowanie do badań z kontrastem	TAK	
584.	Opcja funkcji wgrywania do aparatu i wyświetlania na ekranie obrazów z badań min. MRI, CT, X-Ray, celem dokonywania porównań z aktualnie wyświetlanymi obrazami	TAK	
585.	Automatyczna optymalizacja obrazu 2D przy pomocy jednego przycisku (m.in. automatyczne dopasowanie wzmocnienia obrazu)	TAK	
586.	Opcja ciągłego automatycznego optymalizowania obrazu 2D uruchamiana przy pomocy jednego przycisku (m.in. automatyczne dopasowanie wzmocnienia obrazu)	TAK	
587.	Automatyczna optymalizacja widma dopplerowskiego przy pomocy jednego przycisku (m.in. automatyczne dopasowanie linii bazowej oraz PRF)	TAK	
588.	Praca w trybie wielokierunkowego emitowania i składania wiązki ultradźwiękowej z głowic w pełni elektronicznych	TAK	
589.	Automatyczny obrys spektrum i wyznaczanie parametrów przepływu na zatrzymanym spektrum oraz w czasie rzeczywistym na ruchomym spektrum	TAK	
590.	Adaptacyjne przetwarzanie obrazu redukujące artefakty i szумы	TAK	
591.	Anatomiczny Mmode	TAK	
592.	Możliwość zaprogramowania w aparacie nowych pomiarów oraz kalkulacji	TAK	
593.	Głowica sektorowa do badań serca wykonana w technologii monokryształu lub matrycowej	TAK	
594.	Szerokopasmowa o zakresie częstotliwości min. od 1,0 do 5,0 MHz	TAK	
595.	Liczba elementów min. 80	TAK	
596.	Kąt pola widzenia głowicy min. 90°	TAK	
597.	Głowica liniowa do badań naczyniowych	TAK	
598.	Szerokopasmowa o zakresie częstotliwości min. od 3,0 do 12,0 MHz	TAK	
599.	Liczba elementów min. 320	TAK	
600.	Szerokość pola widzenia max. 39 mm	TAK	
601.	Głowica przezprzełykowa wykonana w technologii monokryształu lub matrycowej	TAK	
602.	o zakresie częstotliwości min. od 2,0 do 8,0 MHz	TAK	

5 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką – Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Krakowie

Sekcja Zamówień Publicznych

tel/fax (12) 630 80 59/ zam@5wszk.com.pl

Czynne: pn. – pt.: 7:30 – 15:05

603.	Liczba elementów 2500	TAK	
604.	Szerokość końcówki endoskopu max. 17mm. Waga pacjenta > 30kg	TAK	
605.	Tryby obrazowania: 2D, PW Doppler, CW Doppler, obrazowanie harmoniczne, obrazowanie trójwymiarowe kardiologiczne w czasie rzeczywistym (3D w czasie rzeczywistym), obrazowanie trójwymiarowe kardiologiczne w czasie rzeczywistym z Dopplerem kolorowym (3D kolor w czasie rzeczywistym).	TAK	
606.	Obrazowanie dwóch niezależnych płaszczyzn w czasie rzeczywistym w trybie B-mode i CD. Min. jeden przycisk z możliwością przypisania funkcji	TAK	
607.	Elektroniczną rotację skanowanej płaszczyzny, bez konieczności obrotu głowicą na głowicy przezklatkowej 2D i 3D w zakresie 360 stopni	TAK	
608.	Raporty dla każdego rodzaju i trybu badania z możliwością dołączenia obrazów do raportów	TAK	
609.	Oprogramowanie do określenia graficznego i liczbowego odkształcenia podłużnego segmentalnego i globalnego – GLS z automatycznym systemem rozpoznawania projekcji AP2, AP3, AP4 i śledzeniem wsierdza na bazie markerów akustycznych. Obliczenia prezentowane w postaci kolorowej mapy typu „oko byka”(18-segmentowej); Analiza obrazów możliwa z sygnałem EKG, bez sygnału EKG	TAK	
610.	Oprogramowanie do automatycznego wymiarowania uszka lewego przedsionka z obrazu trójwymiarowego (pole, obwód oraz największy i najmniejszy wymiar tzw. landing zone)	TAK	
611.	Oprogramowanie do automatycznej wizualizacji i analizy funkcjonalnej zastawki mitralnej z wykorzystaniem danych ultradźwiękowych 3D. Na podstawie półautomatycznej detekcji konturu pierścienia mitralnego i płatków wyświetlany jest model aparatu MV.	TAK	
612.	Moduł do oceny globalnej funkcji lewej komory, obliczenia oparte na automatycznej lub półautomatycznej (wybór użytkownika) detekcji wsierdza na bazie Speckle Tracking; automatyczne wyznaczanie pola, objętości i frakcji wyrzutowej i FAC lewej komory	TAK	
613.	Możliwość konfiguracji raportu poprzez zmianę jego wyglądu, definiowania pomiarów oraz np. możliwość zamieszczenia graficznego loga w nagłówku szpitala	TAK	
614.	Protokół komunikacji DICOM 3,0 do przesyłania obrazów i danych, min. klasy DICOM print, store, worklist, raporty strukturalne	TAK	
615.	Możliwość rozbudowy o funkcję automatycznego pomiaru Intima Media z wybranej przez użytkownika klatki wraz z procentowym wskaźnikiem skuteczności wykonanego pomiaru	TAK	
616.	Możliwość rozbudowy o opcję analizy wskaźników przepływu krwi i unaczynienia min. -Wskaźnik waskularyzacji -Wskaźnik przepływu -Wskaźnik przepływu unaczynienia	TAK	
617.	Możliwość rozbudowy o głowicę liniową wysokoczęstotliwościową wykonaną w technologii monokryształu lub matrycowej o częstotliwości pracy min, od 2 do 22 MHz i szerokości pola widzenia min 50 mm, ilość elementów min. 1500	TAK	

5 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką – Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Krakowie

Sekcja Zamówień Publicznych

tel/fax (12) 630 80 59/ zam@5wszk.com.pl

Czynne: pn. – pt.: 7:30 – 15:05

618.	Możliwość rozbudowy o funkcje zabezpieczenia hasłem dostępu do danych pacjenta przez nieuprawnione osoby	TAK	
619.	Możliwość rozbudowy o głowicę liniową w kształcie litery „L” o częstotliwości pracy od 7 do 13 MHz i szerokości pola widzenia maksymalnie 24 mm.	TAK	
620.	Fotel dla lekarza wykonującego badanie	TAK	
621.	Leżanka do badań pacjentów	TAK	
622.	Wymagania pozostałe:	TAK	
623.	Autoryzowany serwis gwarancyjny i pogwarancyjny.	TAK	
624.	Dokumenty potwierdzające dopuszczenie do obrotu i stosowania zgodnie z Ustawą o wyrobach medycznych. Certyfikat CE lub Deklaracja Zgodności – przy dostawie sprzętu	TAK	
625.	Instrukcja obsługi w języku polskim w wersji elektronicznej i papierowej - przy dostawie sprzętu wraz z ogólną i szczegółową instrukcją bezpiecznej eksploatacji sprzętu BHP	TAK	
626.	Paszport techniczny w wersji papierowej, w formie zeszytu, format A5 – przy dostawie sprzętu	TAK	
627.	Wykonawca zobowiązany jest do zabezpieczenia przed zniszczeniem pomieszczeń, w których będzie odbywać się dostawa i montaż wyposażenia określonego w przedmiocie zamówienia. Koszty napraw ewentualnych zniszczeń i uszkodzeń mienia Zamawiającego, powstałych w trakcie realizacji zamówienia, ponosi Wykonawca	TAK	

II. OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA -ZESTAWIENIE WARUNKÓW GRANICZNYCH GWARANCJI

L.p.	PARAMETR	WARUNEK GRANICZNY	WARUNEK OFEROWANY
ΘΘ.OKRES GWARANCJI			
71.	Okres pełnej bezpłatnej gwarancji na sprzęt (w tym na głowice) [miesiące]	min. 36 miesięcy	PODAĆ ILE
72.	Czas reakcji na zgłoszoną awarię [godz.] (dni robocze)	max 48 godzin	PODAĆ ILE
73.	Każda naprawa gwarancyjna powoduje przedłużenie okresu gwarancji o czas naprawy	TAK	
74.	Liczba bezpłatnych przeglądów w czasie gwarancji.	zgodnie z zaleceniami producenta	PODAĆ ILE
75.	Koszt transportu uszkodzonego elementu urządzenia lub urządzenia podlegającego naprawie lub wymianie do i z punktu serwisowego pokrywa Wykonawca	TAK	
PP.SERWIS POGWARANCYJNY			

5 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką – Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Krakowie

Sekcja Zamówień Publicznych

tel/fax (12) 630 80 59/ zam@5wszk.com.pl

Czynne: pn. – pt.: 7:30 – 15:05

43.	Okres zagwarantowania dostępności części zamiennych oraz materiałów zużywalnych od daty podpisania protokołu odbioru technicznego [w latach].	min. 10 lat	PODAĆ ILE
44.	Okres gwarancji dla nowo zainstalowanych elementów po naprawie	min.6 miesięcy	PODAĆ ILE
45.	Inne		PODAĆ JEŚLI WYSTĘPUJ Ą
ΣΣ. SZKOLENIA			
29.	Szkolenie personelu zamawiającego w ramach zakupu sprzętu	TAK	
30.	Inne		PODAĆ JEŚLI WYSTĘPUJ Ą

Pakiet nr 17

OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

Przedmiotem zamówienia jest dostawa **waga farmaceutyczna do rozważania leków - 1 szt** montaż, instalacja, uruchomienie (rozwuch) i przeszkolenie personelu Zamawiającego w zakresie ich obsługi i eksploatacji w tym :

Kod CPV – 33190000-8

Producent :

Typ urządzenia :

Kraj pochodzenia :

Rok produkcji 2025

I. OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA - ZESTAWIENIE PARAMETRÓW TECHNICZNYCH

<i>L.P.</i>	<i>FUNKCJA/PARAMETR</i>	<i>WARUNEK GRANICZNY</i>	<i>PARAMETRY OFEROWANE</i>
628.	Waga farmaceutyczna do rozważania leków - 1 szt	TAK	
629.	Parametry ogólne		
630.	Urządzenie fabrycznie nowe	TAK	
631.	Waga precyzyjna, szalka, osłona szalki, stopka uziemiająca ×1, stopka ×3, zasilacz sieciowy	TAK	
632.	Wyświetlacz LCD	TAK	
633.	Możliwość współpracy z komputerem za pośrednictwem interfejsu USB	TAK	
634.	Obudowa z tworzywa sztucznego	TAK	

5 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką – Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Krakowie

Sekcja Zamówień Publicznych

tel/fax (12) 630 80 59/ zam@5wszk.com.pl

Czynne: pn. – pt.: 7:30 – 15:05

635.	Szalka wykonana ze stali nierdzewnej	TAK	
636.	Obciążenie maksymalne 200/2000g	TAK	
637.	Dokładność odczytu 1/10 mg	TAK	
638.	Zakres tary -2000g	TAK	
639.	II klasa dokładności	TAK	
640.	Powtarzalność standardowa [5% Max] - 0,5 / 5 mg	TAK	
641.	Powtarzalność standardowa [Max] - 1 / 10 mg	TAK	
642.	Minimalna naważka standardowa USP – 1g	TAK	
643.	Minimalna naważka standardowa (U=1%, k=2) – 0,1g	TAK	
644.	Liniiowość - ± 2 / 20 mg	TAK	
645.	System poziomowania - manualny	TAK	
646.	Stopień ochrony – IP43	TAK	
647.	2×RS232, USB-A, USB-B, Wi-Fi	TAK	
648.	Wymagania pozostałe:	TAK	
649.	Autoryzowany serwis gwarancyjny i pogwarancyjny.	TAK	
650.	Dokumenty potwierdzające dopuszczenie do obrotu i stosowania zgodnie z Ustawą o wyrobach medycznych. Certyfikat CE lub Deklaracja Zgodności – przy dostawie sprzętu	TAK	
651.	Instrukcja obsługi w wersji elektronicznej i papierowej w języku polskim lub angielskim - przy dostawie sprzętu	TAK	
652.	Paszport techniczny w wersji papierowej, w formie zeszytu, format A5– przy dostawie sprzętu	TAK	
653.	Świadectwo legalizacji– przy dostawie sprzętu	TAK	

II. OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA -ZESTAWIENIE WARUNKÓW GRANICZNYCH GWARANCJI

L.p.	PARAMETR	WARUNEK GRANICZNY	WARUNEK OFEROWANY
TT. OKRES GWARANCJI			
76.	Okres pełnej bezpłatnej gwarancji na sprzęt [miesiące]	min. 24 miesiące	PODAĆ ILE

5 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką – Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Krakowie
Seksja Zamówień Publicznych
tel/fax (12) 630 80 59/ zam@5wszk.com.pl
Czynne: pn. – pt.: 7:30 – 15:05

77.	Czas reakcji na zgłoszoną awarię [godz.] (dni robocze) W przypadku konieczności wykonania naprawy w siedzibie serwisu – Wykonawca zapewni urządzenie zastępcze.	max 48 godzin	PODAĆ ILE
78.	Każda naprawa gwarancyjna powoduje przedłużenie okresu gwarancji o czas naprawy	TAK	
79.	Liczba bezpłatnych przeglądów/ legalizacji w czasie gwarancji. W przypadku konieczności wykonania przeglądu w siedzibie serwisu – Wykonawca zapewni urządzenie zastępcze.	zgodnie z zaleceniami producenta	PODAĆ ILE
80.	Koszt transportu uszkodzonego elementu urządzenia lub urządzenia podlegającego naprawie lub wymianie do i z punktu serwisowego pokrywa Wykonawca	TAK	
YY. SERWIS POGWARANCYJNY			
46.	Okres zagwarantowania dostępności części zamiennych oraz materiałów zużywalnych od daty podpisania protokołu odbioru technicznego [w latach].	min. 10 lat	PODAĆ ILE
47.	Okres gwarancji dla nowo zainstalowanych elementów po naprawie	min.6 miesięcy	PODAĆ ILE
48.	Inne		PODAĆ JEŚLI WYSTĘPUJĄ
ZZ. SZKOLENIA			
31.	Szkolenie personelu zamawiającego w ramach zakupu sprzętu	TAK	
32.	Inne		PODAĆ JEŚLI WYSTĘPUJĄ

Pakiet nr 18

OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

Przedmiotem zamówienia jest dostawa **fotela regulowany elektrycznie dla pacjenta – 1 szt**, montaż, instalacja, uruchomienie (rozwinięcie) i przeszkolenie personelu Zamawiającego w zakresie ich obsługi i eksploatacji w tym :

Kod CPV 33190000-8

Producent :.....

Typ urządzenia :.....

Kraj pochodzenia :.....

Rok produkcji : 2025

I. OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA - ZESTAWIENIE PARAMETRÓW TECHNICZNYCH

<i>L.P.</i>	<i>FUNKCJA/PARAMETR</i>	<i>WARUNEK GRANICZNY</i>	<i>PARAMETRY OFEROWANE</i>
654.	Fotel regulowany elektrycznie dla pacjenta – 1 szt		
655.	Parametry wymagane:		

5 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką – Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Krakowie

Sekcja Zamówień Publicznych

tel/fax (12) 630 80 59/ zam@5wszk.com.pl

Czynne: pn. – pt.: 7:30 – 15:05

656.	Sprzęt fabrycznie nowe	TAK	
657.	Fotel wielofunkcyjny trzysegmentowy kolumnowy przeznaczony do chemioterapii z elektryczną regulacją : - nachylenia segmentu pleców - nachylenia segmentu siedziska - nachylenia segmentu nożnego - nachylenia Trendelenburga	TAK	
658.	Fotel przejezdny wyposażony w 4 podwójne koła o średnicy min. 10 cm z centralną blokadą	TAK	
659.	Podłokietniki z możliwością zmiany kąta pochylenia, z możliwością odchylenia w osi poziomej oraz pionowej, w celu ułatwienia wsiadania i zsiadania z fotela. Podłokietnik wyposażony w uchwyt do zawieszenia pilota. Długość podłokietnika w przedziale od długość 56 - 58 cm, szerokość od 12 - 13 cm Możliwość wyboru podłokietników (definiuje Zamawiający w momencie złożenia zamówienia): a) podłokietniki powlekane tapicerką (taką jak wszystkie segmenty fotela) b) wykonane z pojedynczego wtrysku (specjalna komfortowa pianka).	TAK	
660.	Możliwość wyboru koloru tapicerki z puli minimum 10 wariantów kolorystycznych.	TAK	
661.	Waga fotela maksymalna w zakresie od 75 do 80 kg.	TAK	
662.	Dopuszczalne obciążenie min. 220 kg	TAK	
663.	Fotel sterowany ręcznym pilotem służącym do regulacji poszczególnych silników będących na wyposażeniu fotela – pilot posiada funkcję „0” (pozycja wejściowa, siedząca) oraz funkcję antyszokową : „pozycja Trendelenburga”. Możliwość automatycznego uzyskania pozycji leżącej oraz relaksującej poprzez naciśnięcie dwóch przycisków jednocześnie.	TAK	
664.	Pilot wyposażony w system zabezpieczenia przed przypadkowym uruchomieniem.	TAK	
665.	Czas potrzebny do uzyskania pozycji Trendelenburga od pozycji „0” wejściowej wynosi maksimum 10 sekund (+/-10%) (gdzie kąt pomiędzy dolnym i górnym segmentem nóg wynosi 90 stopni w pozycji „0”)	TAK	
666.	Szerokość całkowita : 780 mm ($\pm$ 50 mm)	TAK	
667.	Szerokość leża w pozycji leżącej: 600 mm ($\pm$ 50 mm)	TAK	
668.	Długość leża w pozycji leżącej : 2000 mm ($\pm$ 50 mm) Fotel w pozycji pionowej (zajmowana powierzchnia) 1100 x 760 mm ($\pm$ 50 mm)	TAK	
669.	Regulacja segmentu nożnego w zakresie: 0° stopni do 90° stopni uzyskiwana za pomocą silownika elektrycznego sterowanego pilotem ręcznym	TAK	
670.	Regulacja segmentu siedziska w zakresie: Od 0° do + 20° ($\pm$ 5°) uzyskiwana za pomocą silownika elektrycznego sterowanego pilotem ręcznym	TAK	
671.	Regulacja nachylenia oparcia pleców w zakresie: – 100° ($\pm$ 5°) do + 75° ($\pm$ 5°) uzyskiwana za pomocą silownika elektrycznego sterowanego pilotem ręcznym	TAK	
672.	Koła fotela wyposażone w centralny hamulec bezpieczeństwa	TAK	

5 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką – Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Krakowie

Sekcja Zamówień Publicznych

tel/fax (12) 630 80 59/ zam@5wszk.com.pl

Czynne: pn. – pt.: 7:30 – 15:05

673.	Fotel wyposażony w minimum 3 silniki elektryczne	TAK	
674.	Materac o grubości min. 9 cm z wypełnieniem w postaci dwuwarstwowej pianki.	TAK	
675.	Tapicerka odporna na ścieranie powyżej 250 000 użyć - test Martindale Możliwość wyboru koloru tapicerki, z puli min. 10 kolorów	TAK	
676.	Rama leża i podstawy wykonane ze stali lakierowanej proszkowo w kolorze szarym. Podstawa fotela wykonana z estetycznych kształowników o profilu okrągłym	TAK	
677.	Wyposażenie: -poduszka z regulacją wysokości i położenia na fotelu, -uchwyt statywu do kroplówki, który można obracać w lewą i prawą stronę - uchwyt na rolkę będący równocześnie uchwytem do sterowania pchanego fotela - blat dla pacjenta zintegrowany z fotelem - segment nożny posiada składaną płytę na oparcie stóp pacjenta	TAK	
678.	Wymagania pozostałe:		
679.	Autoryzowany serwis gwarancyjny i pogwarancyjny.	TAK	
680.	Dokumenty potwierdzające dopuszczenie do obrotu i stosowania zgodnie z Ustawą o wyrobach medycznych. Certyfikat CE lub Deklaracja Zgodności- przy dostawie sprzętu	TAK	
681.	Instrukcja obsługi w wersji elektronicznej i papierowej w języku polskim lub angielskim - przy dostawie sprzętu	TAK	
682.	Paszport techniczny w wersji papierowej, w formie zeszytu, format A5- przy dostawie sprzętu	TAK	

II. OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA -ZESTAWIENIE WARUNKÓW GRANICZNYCH GWARANCJI

L.p.	PARAMETR	WARUNEK GRANICZNY	WARUNEK OFEROWANY
ΩΩ.OKRES GWARANCJI			
81.	Okres pełnej bezpłatnej gwarancji na sprzęt [miesiące]	min. 24 miesiące	PODAĆ ILE
82.	Czas reakcji na zgłoszoną awarię [godz.] (dni robocze)	max. 48 godzin	PODAĆ ILE
83.	Każda naprawa gwarancyjna powoduje przedłużenie okresu gwarancji o czas naprawy	TAK	
84.	Liczba bezpłatnych przeglądów technicznych w czasie gwarancji	zgodnie z zaleceniami producenta	PODAĆ ILE

5 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką – Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Krakowie
Sekcja Zamówień Publicznych
tel/fax (12) 630 80 59/ zam@5wszk.com.pl
Czynne: pn. – pt.: 7:30 – 15:05

85.	Koszt transportu uszkodzonego elementu urządzenia lub urządzenia podlegającego naprawie lub wymianie do i z punktu serwisowego pokrywa Wykonawca	TAK	
ΞΞ. SERWIS POGWARANCYJNY			
49.	Okres zagwarantowania dostępności części zamiennych oraz materiałów zużywalnych od daty podpisania protokołu odbioru technicznego [w latach].	min. 10 lat	PODAĆ ILE
50.	Okres gwarancji dla nowo zainstalowanych elementów po naprawie	min. 6 miesięcy	PODAĆ ILE
51.	Inne		PODAĆ JEŚLI WYSTĘPUJĄ
ΨΨ. SZKOLENIA			
33.	Szkolenie personelu zamawiającego w ramach zakupu sprzętu	TAK	
34.	Inne		PODAĆ JEŚLI WYSTĘPUJĄ

.....
(podpis umocowanego przedstawiciela Wykonawcy)

Załącznik nr 2 do SWZ - Formularz ofertowy

DANE WYKONAWCY:

Nazwa Wykonawcy / Wykonawców przypadku oferty wspólnej:

.....

Adres:

NIP.....REGON.....

Tel.

e-mail:

Osoba do kontaktów :

Przystępując do postępowania na **dostawę sprzętu medycznego cz. I na potrzeby Multidyscyplinarnego Centrum**

Wsparcia Badań Klinicznych w 5 Wojskowym Szpitalu Klinicznym z Polikliniką SPZOZ w Krakowie

o numerze referencyjnym 50/ZP/2025, oferujemy :

1

- Oferujemy wykonanie zamówienia publicznego zgodnie z wymogami, warunkami i terminami określonymi w Specyfikacji Warunków Zamówienia za łączną cenę:

INSTRUKCJA WYPEŁNIENIA

1. Wykonawca winien określić, dla poszczególnych pozycji ofertowych, ceny jednostkowe netto oraz stawkę procentową VAT, a następnie obliczyć dla poszczególnych pozycji ofertowych wartość netto przez przemnożenie ceny jednostkowej netto przez ilość/j.m oraz dla poszczególnych pozycji ofertowych wartość brutto przez przemnożenie wartości netto danej pozycji przez stawkę procentową VAT (uzyskany iloczyn dodać do wartości netto danej pozycji). Suma wartości (odpowiednio: netto /brutto) poszczególnych pozycji ofertowych z kolumn (odpowiednio: wartość netto / wartość brutto) stanowić będzie wartość (netto,

5 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką – Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Krakowie

Sekcja Zamówień Publicznych

tel/fax (12) 630 80 59/ zam@5wszk.com.pl

Czynne: pn. – pt.: 7:30 – 15:05

brutto) dla pozycji RAZEM. Wszystkie wartości, Wykonawca zobowiązany jest kalkulować i wpisywać w zaokrągleniu do dwóch miejsc po przecinku.

2. Wykonawca powinien wycenić wszystkie pozycje wchodzące w skład poszczególnych pakietów (części zamówienia) – pod rygorem odrzucenia oferty.

3. Zamawiający za część zamówienia rozumie pakiet, tak więc, nie zobowiązuje wykonawców do sumowania cen za części zamówienia bowiem dopuszcza możliwość złożenia oferty w każdym pakiecie (części) wybranym przez wykonawcę.

4. W przypadku, gdy Wykonawca składa ofertę tylko w niektórych pakietach, wypełnia, zgodnie z instrukcją, jedynie tabele dla pakietów, których dotyczy oferta. Natomiast w tabelach dotyczących pakietów, w których Wykonawca oferty nie składa, może pominąć (w ogóle nie zamieszczać) tych tabeli w złożonej ofercie albo wpisać po nazwie pakietu nad tabelą: „nie dotyczy” lub przekreślić te tabele. Jednakże, jeżeli Wykonawca pozostawi w OPISIE PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA – FORMULARZU CENOWYM, niewypelnione tabele dla pakietów, w których oferty nie składa, czyli nie zamieści w odpowiednich miejscach sformułowania: „nie dotyczy” lub nie dokona przekreślenia, nie wywoła to żadnych skutków negatywnych dla Wykonawcy (np. odrzucenia oferty), gdyż zapisy te będą bezprzedmiotowe – Zamawiający będzie rozumiał, że Wykonawca w tym pakiecie nie składa oferty.

5. Wykonawca ma obowiązek wypełnić w tabeli – kolumnę: „Nazwa handlowa, nazwa producenta, nr katalogowy producenta” dla każdej pozycji pakietu, w którym składa ofertę poprzez podanie odpowiednio nazwy handlowej, nazwy producenta, numeru katalogowego producenta; w przypadku, gdy przedmiot zamówienia oznaczony jest jedynie jedną z wymaganych informacji wykonawca podaje tę informację.

Pakiet nr 1

LP	Szczegółowa nazwa przedmiotu zamówienia (charakterystyka, wymiary itp.)	Ilość / j.m.	Kwota netto za j.m.	Wartość netto	Stawka VAT/wartość VAT***	Wartość brutto	Nazwa handlowa, nazwa producenta, nr katalogowy producenta
1.	Ergospirometr <i>zgodnie z opisem pakietu 1 w załączniku nr 1 do SWZ.</i>	1/szt.					
2.	Razem (zsumowane wartości netto i brutto)						

Wartość netto zł, słownie:

Wartość bruttozł , słownie:

Równocześnie, deklarujemy, że

- termin pełnej bezpłatnej gwarancji - (zgodnie z postanowieniami załącznika nr 1 w tym zakresie) wynosimiesiące (co najmniej 24 miesiące) *element punktowany oferty

Pakiet nr 2

5 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką – Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Krakowie

Sekcja Zamówień Publicznych

tel/fax (12) 630 80 59/ zam@5wszk.com.pl

Czynne: pn. – pt.: 7:30 – 15:05

LP	Szczegółowa nazwa przedmiotu zamówienia (charakterystyka, wymiary itp.)	Ilość / j.m.	Kwota netto za j.m.	Wartość netto	Stawka VAT/wartość VAT***	Wartość brutto	Nazwa handlowa, nazwa producenta, nr katalogowy producenta
1.	<i>Spirometr zgodnie z opisem pakietu 2 w załączniku nr 1 do SWZ.</i>	1/szt.					
2.	Razem (zsumowane wartości netto i brutto)						

Wartość netto zł, słownie:

Wartość bruttozł , słownie:

Równocześnie, deklarujemy, że

- termin pełnej bezpłatnej gwarancji - (zgodnie z postanowieniami załącznika nr 1 w tym zakresie) wynosimiesiące (co najmniej 24 miesiące) *element punktowany oferty

Pakiet nr 3

LP	Szczegółowa nazwa przedmiotu zamówienia (charakterystyka, wymiary itp.)	Ilość / j.m.	Kwota netto za j.m.	Wartość netto	Stawka VAT/wartość VAT***	Wartość brutto	Nazwa handlowa, nazwa producenta, nr katalogowy producenta
1.	<i>Pletryzmoğraf zgodnie z opisem pakietu 3 w załączniku nr 1 do SWZ.</i>	1/szt.					
2.	Razem (zsumowane wartości netto i brutto)						

Wartość netto zł, słownie:

Wartość bruttozł , słownie:

Równocześnie, deklarujemy, że

- termin pełnej bezpłatnej gwarancji - (zgodnie z postanowieniami załącznika nr 1 w tym zakresie) wynosimiesiące (co najmniej 24 miesiące) *element punktowany oferty

Pakiet nr 4

5 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką – Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Krakowie

Sekcja Zamówień Publicznych

tel/fax (12) 630 80 59/ zam@5wszk.com.pl

Czynne: pn. – pt.: 7:30 – 15:05

LP	Szczegółowa nazwa przedmiotu zamówienia (charakterystyka, wymiary itp.)	Ilość / j.m.	Kwota netto za j.m.	Wartość netto	Stawka VAT/wartość VAT***	Wartość brutto	Nazwa handlowa, nazwa producenta, nr katalogowy producenta
1.	Aparat EKG <i>zgodnie z opisem pakietu nr 4 w załączniku nr 1 do SWZ.</i>	1/szt.					
2.	Razem (zsumowane wartości netto i brutto)						

Wartość netto zł, słownie:

Wartość bruttozł , słownie:

Równocześnie, deklarujemy, że

- termin pełnej bezpłatnej gwarancji - (zgodnie z postanowieniami załącznika nr 1 w tym zakresie) wynosimiesięcy (co najmniej 24 miesiące) *element punktowany oferty

Pakiet nr 5

LP	Szczegółowa nazwa przedmiotu zamówienia (charakterystyka, wymiary itp.)	Ilość / j.m.	Kwota netto za j.m.	Wartość netto	Stawka VAT/wartość VAT***	Wartość brutto	Nazwa handlowa, nazwa producenta, nr katalogowy producenta
1.	Holter ABP <i>zgodnie z opisem pakietu nr 5 w załączniku nr 1 do SWZ.</i>	5/szt.					
2.	Razem (zsumowane wartości netto i brutto)						

Wartość netto zł, słownie:

Wartość bruttozł , słownie:

Równocześnie, deklarujemy, że

- termin pełnej bezpłatnej gwarancji - (zgodnie z postanowieniami załącznika nr 1 w tym zakresie) wynosimiesięcy (co najmniej 24 miesiące) *element punktowany oferty

Pakiet nr 6

5 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką – Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Krakowie

Sekcja Zamówień Publicznych

tel/fax (12) 630 80 59/ zam@5wszk.com.pl

Czynne: pn. – pt.: 7:30 – 15:05

LP	Szczegółowa nazwa przedmiotu zamówienia (charakterystyka, wymiary itp.)	Ilość / j.m.	Kwota netto za j.m.	Wartość netto	Stawka VAT/wartość VAT***	Wartość brutto	Nazwa handlowa, nazwa producenta, nr katalogowy producenta
1.	Holter EKG <i>zgodnie z opisem pakietu nr 6 w załączniku nr 1 do SWZ.</i>	5/szt.					
2.	Razem (zsumowane wartości netto i brutto)						

Wartość netto zł, słownie:

Wartość bruttozł , słownie:

Równocześnie, deklarujemy, że

- termin pełnej bezpłatnej gwarancji - (zgodnie z postanowieniami załącznika nr 1 w tym zakresie) wynosimiesiące (co najmniej 24 miesiące) *element punktowany oferty

Pakiet nr 7

LP	Szczegółowa nazwa przedmiotu zamówienia (charakterystyka, wymiary itp.)	Ilość / j.m.	Kwota netto za j.m.	Wartość netto	Stawka VAT/wartość VAT***	Wartość brutto	Nazwa handlowa, nazwa producenta, nr katalogowy producenta
1.	Zestaw pomp infuzyjnych <i>zgodnie z opisem pakietu nr 7 w załączniku nr 1 do SWZ.</i>	4/szt.					
2.	Razem (zsumowane wartości netto i brutto)						

Wartość netto zł, słownie:

Wartość bruttozł , słownie:

Równocześnie, deklarujemy, że

- termin pełnej bezpłatnej gwarancji - (zgodnie z postanowieniami załącznika nr 1 w tym zakresie) wynosimiesiące (co najmniej 24 miesiące) *element punktowany oferty

Pakiet nr 8

5 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką – Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Krakowie

Sekcja Zamówień Publicznych

tel/fax (12) 630 80 59/ zam@5wszk.com.pl

Czynne: pn. – pt.: 7:30 – 15:05

LP	Szczegółowa nazwa przedmiotu zamówienia (charakterystyka, wymiary itp.)	Ilość / j.m.	Kwota netto za j.m.	Wartość netto	Stawka VAT/wartość VAT***	Wartość brutto	Nazwa handlowa, nazwa producenta, nr katalogowy producenta
1.	Bieżnia medyczna <i>zgodnie z opisem pakietu nr 8 w załączniku nr 1 do SWZ.</i>	1/szt.					
2.	Razem (zsumowane wartości netto i brutto)						

Wartość netto zł, słownie:

Wartość bruttozł , słownie:

Równocześnie, deklarujemy, że

- termin pełnej bezpłatnej gwarancji - (zgodnie z postanowieniami załącznika nr 1 w tym zakresie) wynosimiesiący (co najmniej 24 miesiący) *element punktowany oferty

Pakiet nr 9

LP	Szczegółowa nazwa przedmiotu zamówienia (charakterystyka, wymiary itp.)	Ilość / j.m.	Kwota netto za j.m.	Wartość netto	Stawka VAT/wartość VAT***	Wartość brutto	Nazwa handlowa, nazwa producenta, nr katalogowy producenta
1.	System monitorowania pacjentów z centralnym monitorem <i>zgodnie z opisem pakietu nr 9 w załączniku nr 1 do SWZ.</i>	1/szt.					
2.	Razem (zsumowane wartości netto i brutto)						

Wartość netto zł, słownie:

Wartość bruttozł , słownie:

Równocześnie, deklarujemy, że

- termin pełnej bezpłatnej gwarancji - (zgodnie z postanowieniami załącznika nr 1 w tym zakresie) wynosimiesiący (co najmniej 24 miesiący) *element punktowany oferty

Pakiet nr 10

5 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką – Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Krakowie

Sekcja Zamówień Publicznych

tel/fax (12) 630 80 59/ zam@5wszk.com.pl

Czynne: pn. – pt.: 7:30 – 15:05

LP	Szczegółowa nazwa przedmiotu zamówienia (charakterystyka, wymiary itp.)	Ilość / j.m.	Kwota netto za j.m.	Wartość netto	Stawka VAT/wartość VAT***	Wartość brutto	Nazwa handlowa, nazwa producenta, nr katalogowy producenta
1.	Defibrylator AED <i>zgodnie z opisem pakietu nr 10 w załączniku nr 1 do SWZ.</i>	2/szt.					
2.	Razem (zsumowane wartości netto i brutto)						

Wartość netto zł, słownie:

Wartość bruttozł , słownie:

Równocześnie, deklarujemy, że

- termin pełnej bezpłatnej gwarancji - (zgodnie z postanowieniami załącznika nr 1 w tym zakresie) wynosimiesięcy (co najmniej 90 miesięcy) *element punktowany oferty

Pakiet nr 11

LP	Szczegółowa nazwa przedmiotu zamówienia (charakterystyka, wymiary itp.)	Ilość / j.m.	Kwota netto za j.m.	Wartość netto	Stawka VAT/wartość VAT***	Wartość brutto	Nazwa handlowa, nazwa producenta, nr katalogowy producenta
1.	Defibrylator <i>zgodnie z opisem pakietu nr 11 w załączniku nr 1 do SWZ.</i>	1/szt.					
2.	Razem (zsumowane wartości netto i brutto)						

Wartość netto zł, słownie:

Wartość bruttozł , słownie:

Równocześnie, deklarujemy, że

- termin pełnej bezpłatnej gwarancji - (zgodnie z postanowieniami załącznika nr 1 w tym zakresie) wynosimiesięcy (co najmniej 24 miesięcy) *element punktowany oferty

Pakiet nr 12

5 Wojewódzki Szpital Kliniczny z Polikliniką – Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Krakowie

Sekcja Zamówień Publicznych

tel/fax (12) 630 80 59/ zam@5wszk.com.pl

Czynne: pn. – pt.: 7:30 – 15:05

LP	Szczegółowa nazwa przedmiotu zamówienia (charakterystyka, wymiary itp.)	Ilość / j.m.	Kwota netto za j.m.	Wartość netto	Stawka VAT/wartość VAT***	Wartość brutto	Nazwa handlowa, nazwa producenta, nr katalogowy producenta
1.	Łóżko szpitalne <i>zgodnie z opisem pakietu nr 12 w załączniku nr 1 do SWZ.</i>	1/szt.					
2.	Razem (zsumowane wartości netto i brutto)						

Wartość netto zł, słownie:

Wartość bruttozł , słownie:

Równocześnie, deklarujemy, że

- termin pełnej bezpłatnej gwarancji - (zgodnie z postanowieniami załącznika nr 1 w tym zakresie) wynosimiesięcy (co najmniej 24 miesiące) *element punktowany oferty

Pakiet nr 13

LP	Szczegółowa nazwa przedmiotu zamówienia (charakterystyka, wymiary itp.)	Ilość / j.m.	Kwota netto za j.m.	Wartość netto	Stawka VAT/wartość VAT***	Wartość brutto	Nazwa handlowa, nazwa producenta, nr katalogowy producenta
1.	Lampa zabiegowa <i>zgodnie z opisem pakietu nr 13 w załączniku nr 1 do SWZ.</i>	2/szt.					
2.	Razem (zsumowane wartości netto i brutto)						

Wartość netto zł, słownie:

Wartość bruttozł , słownie:

Równocześnie, deklarujemy, że

- termin pełnej bezpłatnej gwarancji - (zgodnie z postanowieniami załącznika nr 1 w tym zakresie) wynosimiesięcy (co najmniej 36 miesięcy) *element punktowany oferty

Pakiet nr 14

5 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką – Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Krakowie
Sekcja Zamówień Publicznych
tel/fax (12) 630 80 59/ zam@5wszk.com.pl
Czynne: pn. – pt.: 7:30 – 15:05

LP	Szczegółowa nazwa przedmiotu zamówienia (charakterystyka, wymiary itp.)	Ilość / j.m.	Kwota netto za j.m.	Wartość netto	Stawka VAT/wartość VAT***	Wartość brutto	Nazwa handlowa, nazwa producenta, nr katalogowy producenta
1.	Ssak elektryczny <i>zgodnie z opisem pakietu nr 14 w załączniku nr 1 do SWZ.</i>	1/szt.					
2.	Razem (zsumowane wartości netto i brutto)						

Wartość netto zł, słownie:

Wartość bruttozł , słownie:

Równocześnie, deklarujemy, że

- termin pełnej bezpłatnej gwarancji - (zgodnie z postanowieniami załącznika nr 1 w tym zakresie) wynosimiesięcy (co najmniej 36 miesięcy) *element punktowany oferty

Pakiet nr 15

LP	Szczegółowa nazwa przedmiotu zamówienia (charakterystyka, wymiary itp.)	Ilość / j.m.	Kwota netto za j.m.	Wartość netto	Stawka VAT/wartość VAT***	Wartość brutto	Nazwa handlowa, nazwa producenta, nr katalogowy producenta
1.	USG <i>zgodnie z opisem pakietu nr 15 w załączniku nr 1 do SWZ.</i>	1/szt.					
2.	Razem (zsumowane wartości netto i brutto)						

Wartość netto zł, słownie:

Wartość bruttozł , słownie:

Równocześnie, deklarujemy, że

- termin pełnej bezpłatnej gwarancji - (zgodnie z postanowieniami załącznika nr 1 w tym zakresie) wynosimiesięcy (co najmniej 36 miesięcy) *element punktowany oferty

Pakiet nr 16

5 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką – Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Krakowie

Sekcja Zamówień Publicznych

tel/fax (12) 630 80 59/ zam@5wszk.com.pl

Czynne: pn. – pt.: 7:30 – 15:05

LP	Szczegółowa nazwa przedmiotu zamówienia (charakterystyka, wymiary itp.)	Ilość / j.m.	Kwota netto za j.m.	Wartość netto	Stawka VAT/wartość VAT***	Wartość brutto	Nazwa handlowa, nazwa producenta, nr katalogowy producenta
1.	USG <i>zgodnie z opisem pakietu nr 16 w załączniku nr 1 do SWZ.</i>	1/szt.					
2.	Razem (zsumowane wartości netto i brutto)						

Wartość netto zł, słownie:

Wartość bruttozł , słownie:

Równocześnie, deklarujemy, że

- termin pełnej bezpłatnej gwarancji - (zgodnie z postanowieniami załącznika nr 1 w tym zakresie) wynosimiesiące (co najmniej 36 miesiące) *element punktowany oferty

Pakiet nr 17

LP	Szczegółowa nazwa przedmiotu zamówienia (charakterystyka, wymiary itp.)	Ilość / j.m.	Kwota netto za j.m.	Wartość netto	Stawka VAT/wartość VAT***	Wartość brutto	Nazwa handlowa, nazwa producenta, nr katalogowy producenta
1.	Waga farmaceutyczna do rozważania leków <i>zgodnie z opisem pakietu nr 17 w załączniku nr 1 do SWZ.</i>	1/szt.					
2.	Razem (zsumowane wartości netto i brutto)						

Wartość netto zł, słownie:

Wartość bruttozł , słownie:

Równocześnie, deklarujemy, że

- termin pełnej bezpłatnej gwarancji - (zgodnie z postanowieniami załącznika nr 1 w tym zakresie) wynosimiesiące (co najmniej 24 miesiące) *element punktowany oferty

Pakiet nr 18

5 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką – Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Krakowie

Sekcja Zamówień Publicznych

tel/fax (12) 630 80 59/ zam@5wszk.com.pl

Czynne: pn. – pt.: 7:30 – 15:05

LP	Szczegółowa nazwa przedmiotu zamówienia (charakterystyka, wymiary itp.)	Ilość / j.m.	Kwota netto za j.m.	Wartość netto	Stawka VAT/wartość VAT***	Wartość brutto	Nazwa handlowa, nazwa producenta, nr katalogowy producenta
1.	Fotel regulowany elektryczny dla pacjenta <i>zgodnie z opisem pakietu nr 18 w załączniku nr 1 do SWZ.</i>	1/szt.					
2.	Razem (zsumowane wartości netto i brutto)						

Wartość netto zł, słownie:

Wartość bruttozł , słownie:

Równocześnie, deklarujemy, że

- termin pełnej bezpłatnej gwarancji - (zgodnie z postanowieniami załącznika nr 1 w tym zakresie) wynosimiesięcy (co najmniej 24 miesiące) *element punktowany oferty

* Wartość powinna być podana w formacie z dokładnością do dwóch miejsc po przecinku.

** Podatek VAT powinien zostać wyliczony zgodnie z obowiązującymi w dniu składania ofert przepisami prawa, z dokładnością do dwóch miejsc po przecinku.

*** w przypadku różnej stawki VAT na oferowany asortyment, Wykonawca wpisuje wartość VAT-u należnego

2

Oświadczamy, że :

1. cena ostateczna oferty (z podatkiem VAT) podana w ust. 1 jest ceną faktyczną na dzień składania oferty.
2. cena jednostkowa netto podana w powyższej tabeli nie będzie zmieniana w toku realizacji zamówienia z wyjątkiem sytuacji zmian przepisów prawa w tym zakresie.
3. zapoznaliśmy się ze specyfikacją warunków zamówienia oraz jej załącznikami i nie wnosimy do nich zastrzeżeń;
4. zawarty w specyfikacji warunków zamówienia wzór umowy akceptujemy bez zastrzeżeń i w przypadku wybrania naszej oferty zobowiązujemy się do podpisania umowy w miejscu i terminie wskazanym przez Zamawiającego;
5. akceptujemy wskazany w specyfikacji warunków zamówienia czas związania ofertą;
6. firma nasza spełnia wszystkie warunki określone w specyfikacji warunków zamówienia;
7. zaoferowany przedmiot zamówienia wprowadzony jest do obrotu i do używania na terenie RP – w tym o ile dotyczy - zgodnie z obowiązującymi wymogami wynikającymi z ustawy z dnia 7 kwietnia 2022 r. o wyrobach medycznych (Dz.U. z 2024 r. poz. 1620 ze zm.) jak i z innymi powszechnie obowiązującymi przepisami (w tym rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2017/745 z dnia 5 kwietnia 2017 r. w sprawie wyrobów medycznych, zmiany dyrektywy 2001/83/WE, rozporządzenia (WE) nr 178/2002 i rozporządzenia (WE) nr 1223/2009 oraz uchylecia dyrektyw Rady 90/385/EEG i 93/42/EEG), w tym posiadają deklarację zgodności z wymaganiami wspólnoty europejskiej lub inne dokumenty zgodne z wymaganiami wspólnoty europejskiej wydane przez jednostkę notyfikowaną, jest oznakowany znakiem CE oraz jest dopuszczony do obrotu i stosowania w podmiotach leczniczych zgodnie ze wskazanymi powyżej przepisami z zastrzeżeniem, że w zakresie pakietu nr 15, Zamawiający wymaga zgodności z wymaganiami wskazanymi w tym pakiecie w załączniku nr 1 do SWZ;

5 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką – Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Krakowie

Sekcja Zamówień Publicznych

tel/fax (12) 630 80 59/ zam@5wszk.com.pl

Czynne: pn. – pt.: 7:30 – 15:05

8. w cenie naszej oferty zostały uwzględnione wszystkie koszty wykonania zamówienia;
9. wyrażamy zgodę na zasady i termin płatności określony we wzorze umowy.
10. *że przedmiot zamówienia zrealizujemy z udziałem podwykonawcy, **a który nie jest podmiotem, na którego zdolnościach lub sytuacji polegamy** i wskazujemy części zamówienia powierzone do wykonania przez podwykonawcę oraz nazwy firm podwykonawców:

L.p	Części oraz przedmiot zamówienia przewidziana do wykonania przez podwykonawców	Nazwa firm podwykonawców oraz dane kontaktowe (o ile są znani w momencie składania oferty)

11. ***Oświadczamy**, że **polegamy** na zdolnościach lub sytuacji innych podmiotów na zasadach określonych w art. 118 ust. 1 ustawy Pzp w celu potwierdzenia spełniania warunków udziału w postępowaniu w następującym zakresie:.....

Uwaga: Zobowiązanie tych podmiotów do oddania do dyspozycji Wykonawcy niezbędnych zasobów na potrzeby realizacji zamówienia należy przedstawić **w oryginale**.

12. ****Oświadczamy**, że wybór oferty **prowadzi** do powstania u zamawiającego obowiązku podatkowego :a) *nazwa towaru lub usługi, których dostawa lub świadczenie będzie prowadzić do powstania obowiązku podatkowego:.....

b)* wartość towaru lub usługi bez kwoty podatku VAT:.....

13. Oświadczamy, że niniejsza oferta: **zawiera** na stronach od do..... informacje stanowiące tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji .

14. oświadczamy, że do kontaktów z zamawiającym w zakresie związanym z niniejszym zamówieniem upoważniamy następujące osoby:

..... **e-mail**

15. Pod groźbą odpowiedzialności karnej oświadczamy, że załączone do oferty dokumenty opisują stan prawny i faktyczny, aktualny na dzień otwarcia ofert.

16. Oświadczam, że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.

17. Oświadczamy, że wszystkie strony naszej oferty łącznie z załącznikami są ponumerowane i cała oferta składa się z stron.

.....
(podpis, pieczęć imienna umocowanego przedstawiciela Oferenta)

*wypełnić w przypadku zgłoszenia podmiotu na których zasobów lub sytuację powołuje się Wykonawca

** Gdy wybór oferty prowadzi do powstania obowiązku podatkowego u zamawiającego , wykonawca zobligowany jest do wypełnienia pozycji a i b pkt 12.

5 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką – Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Krakowie
Seksja Zamówień Publicznych
tel/fax (12) 630 80 59/ zam@5wszk.com.pl
Czynne: pn. – pt.: 7:30 – 15:05

Załącznik nr 3 do SWZ

OŚWIADCZENIE WYKONAWCY

Nazwa (firma) i adres wykonawcy:

.....

.....

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn. „**dostawa sprzętu medycznego cz. I na potrzeby Multidyscyplinarnego Centrum Wsparcia Badań Klinicznych w 5 Wojskowym Szpital Klinicznym z Polikliniką SPZOZ w Krakowie**” oświadczam, że informacje zawarte w oświadczeniu, o którym mowa w art. 125 ust. 1 ustawy Pzp, w zakresie podstaw wykluczenia z postępowania wskazanych przez Zamawiającego, o których mowa w:

- a) art. 108 ust. 1 pkt 3 ustawy,
 - b) art. 108 ust. 1 pkt 4 ustawy, dotyczących orzeczenia zakazu ubiegania się o zamówienie publiczne tytułem środka zapobiegawczego,
 - c) art. 108 ust. 1 pkt 5 ustawy, dotyczących zawarcia z innymi wykonawcami porozumienia mającego na celu zakłócenie konkurencji,
 - d) art. 108 ust. 1 pkt 6 ustawy,
- są aktualne.

.....
podpis osoby (osób) upoważnionej do reprezentowania Wykonawcy

5 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką – Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Krakowie

Sekcja Zamówień Publicznych

tel/fax (12) 630 80 59/ zam@5wszk.com.pl

Czynne: pn. – pt.: 7:30 – 15:05

4. Wraz z Przedmiotem Umowy, Sprzedający dostarczy instrukcje obsługi w języku polskim i opis techniczny w języku polskim, karty gwarancyjne i inne dokumenty służące do wykonania przez Zamawiającego świadczeń gwarancyjnych, jak i dokumenty wskazane w załączniku nr 1 do SWZ.
5. Płatność, o której mowa w ust. 2 niniejszego paragrafu, zostanie dokonana przelewem na rachunek Sprzedającego wskazany na fakturze.
6. Za termin zapłaty Strony przyjmują dzień obciążenia rachunku bankowego Kupującego. Płatność zostanie dokonana na następujący numer rachunku bankowego :
7. W przypadku opóźnienia Kupującego z zapłatą należności wynikających z umowy Sprzedający zobowiązany będzie przed ewentualnym skierowaniem sprawy o zapłatę na drogę postępowania sądowego wezwać Kupującego do zapłaty na piśmie, zakreślając mu dodatkowy 14-dniowy termin do zapłaty liczony od dnia dostarczenia wezwania.

§ 4

1. Zamówienie będzie realizowane w okresie maksymalnym do dnia 28.11.2025 roku od dnia podpisania umowy z zastrzeżeniem, że dostawa ze względu na toczące się inwestycje na terenie 5 WSZK musi nastąpić w ścisłym porozumieniu czasowym z Zamawiającym, przez co należy rozumieć zgłoszenie Zamawiającemu gotowości do faktycznej dostawy i jej realizacja na podstawie pisemnego wniosku Zamawiającego, przedłożony Wykonawcy nie później niż na 30 dni przed rozpoczęciem montażu i instalacji.
2. Sprzedający zapewni szkolenie personelu Kupującego zgodnie z zapisami opisu przedmiotu zamówienia (stanowiący załącznik i integralną część umowy) w tym zakresie, przy czym realizacja szkoleń nie wchodzi w zakres oceny terminowości realizacji zamówienia
3. Sprzedający zobowiązany jest do powiadomienia Kupującego, pocztą elektroniczną lub faxem, o terminie realizacji dostawy Przedmiotu Umowy na minimum 3 (trzy) dni robocze przed planowaną realizacją dostawy. W ślad za tym Strony uzgodnią konkretny termin dostawy (dzień i godzina). Brak uzgodnienia terminu dostawy z Kupującym może stanowić podstawę do odmowy jej przyjęcia.
4. Dostawa Przedmiotu Umowy nastąpi jednorazowo do siedziby Kupującego – 5 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką w Krakowie, ul. Wrocławska 1 – 3, 30 – 901 Kraków.

§ 5

1. Sprzedający oświadcza, że Przedmiot Umowy jest fabrycznie nowy, kompletny i gotowy do funkcjonowania bez żadnych dodatkowych zakupów i inwestycji, zapewnia bezpieczeństwo pacjentów oraz personelu, a także wymagany poziom świadczonych usług.
2. Sprzedający zobowiązuje się do dostarczenia wszelkich kodów źródłowych oraz dokumentacji serwisowej i/lub oprogramowania serwisowego, zapewniające podstawową diagnostykę urządzenia, regulację oraz kalibrację urządzenia po zakończeniu gwarancji podstawowej na każde żądanie Kupującego, w zakresie jaki dopuszcza producent urządzenia

§ 6

Sprzedający na swój koszt sprawuje nadzór serwisowy (pełna gwarancja – wliczona w cenę) nad Przedmiotem Umowy. Zasady nadzoru serwisowego określa SWZ i oferta.

§ 7

1. Sprzedający udziela Zamawiającemu gwarancji na okres miesięcy od dnia podpisania protokołu odbioru określonego w § 3 ust. 2 niniejszej umowy, na warunkach określonych szczegółowo w niniejszej umowie oraz w dokumencie gwarancyjnym. W razie sprzeczności pomiędzy dokumentem gwarancyjnym, a niniejszą umową, rozstrzygające znaczenie ma umowa.
2. O ile postanowieniami załącznika nr 1 do SWZ nie stanowią inaczej, w okresie gwarancji, Wykonawca zobowiązuje się do:

5 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką – Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Krakowie

Sekcja Zamówień Publicznych

tel/fax (12) 630 80 59/ zam@5wszk.com.pl

Czynne: pn. – pt.: 7:30 – 15:05

- 1) zareagowania do 48 godzin w dni robocze od momentu zgłoszenia usterki / wady rozumianego jako podjęcie działań naprawczych;
 - 2) dokonania naprawy przedmiotu umowy w ciągu: 120 godzin przypadających w dni robocze, od momentu zgłoszenia usterki / wady;
 - 3) w przypadku udokumentowanej konieczności sprowadzenia części zamiennych z zagranicy usunięcie wszystkich usterek / wad przedmiotu zamówienia powinno nastąpić w terminie nie dłuższym o 72 godziny, przypadające w dni robocze, niż ten wskazany w pkt 2;
 - 4) wymiany podzespołu na nowy po 2 naprawach gwarancyjnych w przypadku dalszego wadliwego działania przedmiotu umowy – jeśli podzespół, który uległ awarii był wcześniej naprawiany a nie wymieniany;
 - 5) ponoszenia wszelkich kosztów związanych z utrzymaniem gwarancji i świadczeniem usług gwarancyjnych;
 - 6) w przypadku braku możliwości usunięcia wad lub usterek w przedmiocie zamówienia, uniemożliwiających jego funkcjonowanie zgodnie z przeznaczeniem, (co Sprzedający powinien Kupującemu udokumentować), Sprzedający będzie zobowiązany do dostarczenia, w terminie 10 dni roboczych, nowego, wolnego od wad przedmiotu objętego zamówieniem.
3. W okresie gwarancyjnym Sprzedający będzie wykonywał bezpłatnie przeglądy przedmiotu umowy wraz z wymianą części zużywalnych (o ile dotyczy), w ilości i częstotliwości określonej przez producenta (jeśli producent nie określa częstotliwości przeglądów to przynajmniej raz na 12 miesięcy), z tym, że ostatni przegląd zostanie wykonany w ostatnim miesiącu upływu okresu gwarancji również z wymianą zalecanych przy danym przeglądzie części i materiałów zużywalnych (o ile dotyczy). Po każdym przeglądzie Dostawca wyda świadectwo sprawności i dokona odpowiedniego wpisu w paszporcie technicznym.
4. Każda naprawa gwarancyjna przedłuża okres gwarancji o całkowity czas trwania tej naprawy.
5. Strony ustalają, że za dni robocze służące do obliczenia terminu wykonania obowiązków wymienionych w niniejszym paragrafie, Strony przyjmują dni od poniedziałku do piątku, z wyłączeniem dni ustawowo wolnych od pracy.

§ 8

1. Odpowiedzialność Sprzedającego z tytułu rękojmi za wady fizyczne dotyczy wad przedmiotu umowy istniejących w czasie dokonywania czynności odbioru oraz wad powstałych po odbiorze, lecz z przyczyn tkwiących w przedmiocie umowy w chwili odbioru, wygasa po upływie 24 miesięcy od daty dokonania prawidłowego odbioru przedmiotu umowy. Zasady usuwania wad fizycznych w ramach rękojmi (w tym uprawnienia Kupującego z tego tytułu i obowiązki Sprzedającego w tym zakresie) są takie same jak w przypadku usuwania wad fizycznych w ramach gwarancji.
2. O wykryciu wad, o których mowa w ust. 1, Kupujący powiadomi Sprzedającego mailem lub faxem w terminie 5 dni od daty ich ujawnienia.
3. Kupujący ma prawo dochodzić roszczeń z tytułu rękojmi także po upływie terminu rękojmi, jeżeli zgłosił Sprzedającemu istnienie wad w okresie rękojmi.
4. Nie usunięcie przez Sprzedającego wad w terminie daje Kupującemu prawo powierzenia ich usunięcia autoryzowanemu serwisowi producenta urządzenia. Koszt usunięcia wad przez osobę trzecią poniesie Sprzedający.
5. Wady ujawnione w okresie rękojmi będą kwalifikowane przy udziale stron niniejszej umowy oraz prawidłowo oceniane pod względem ich powstania według stanu na dzień sporządzenia protokołu.
6. Protokół zakwalifikowania wad Sprzedający otrzyma bezpośrednio po jego sporządzeniu.

§ 9

Wszystkie zmiany treści Umowy wymagają porozumienia Stron Umowy oraz zachowania formy pisemnej pod rygorem nieważności.

§ 10

Kupujący przewiduje możliwość zmiany umowy w stosunku do treści oferty, na podstawie, której dokonano wyboru Sprzedającego, jeżeli konieczność wprowadzenia takich zmian wynika z okoliczności, których nie można było przewidzieć w chwili zawarcia umowy lub zmiany te są korzystne dla Kupującego, a także dotyczą:

5 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką – Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Krakowie

Sekcja Zamówień Publicznych

tel/fax (12) 630 80 59/ zam@5wszk.com.pl

Czynne: pn. – pt.: 7:30 – 15:05

- 1) terminu wykonania zamówienia na skutek okoliczności niezależnych od Wykonawcy, w szczególności w przypadku wystąpienia siły wyższej w rozumieniu przepisów kodeksu cywilnego, o czas występowania okoliczności uniemożliwiających realizację przedmiotu umowy;
- 2) zmian organizacyjnych po stronie Kupującego powodujących, iż wykonanie zamówienia w jego części staje się bezprzedmiotowe lub powinno być zmodyfikowane;
- 3) zmian w zakresie sposobu wykonywania zadań lub zasad funkcjonowania Kupującego powodujących iż wykonanie zamówienia w jego części staje się bezprzedmiotowe lub zaistniała konieczność modyfikacji przedmiotu zamówienia,
- 4) omyłek pisarskich lub błędów rachunkowych,
- 5) konieczności wyjaśnienia wątpliwości co do treści umowy, jeśli będzie ona budziła wątpliwości interpretacyjne między Stronami;
- 6) sytuacji, w których zmiana umowy, w tym zmiana sposobu płatności, wynikać będzie z wymagań co do ochrony interesu Zamawiającego;
- 7) innych zmian korzystnych dla Kupującego, w tym polegających na zamianie elementów zamówienia na elementy o lepszych lub/i odpowiedniejszych parametrach technicznych, chociażby wiązało się to z koniecznością zmiany terminu lub sposobu wykonania zamówienia, pod warunkiem, iż nie będzie to powodować zmiany ceny.

§ 11

1. Poza przypadkami wynikającymi z zapisów Kc i Pzp Kupujący zastrzega sobie prawo odstąpienia od Umowy w trybie natychmiastowym, w przypadku :

- 1) opóźnienia w realizacji zamówienia ponad termin określony w § 4 ust. 1 w wymiarze przekraczającym 10 dni,
- 2) dostarczenia przedmiotu zamówienia niezgodnego z opisem przedmiotu zamówienia i braku dostarczenia, w ślad za tym, przedmiotu umowy zgodnego z wymaganiami Kupującego, w terminie do 10 dni od daty pierwotnej dostawy;
- 3) niewywiązania się przez Sprzedającego z obowiązków szkolenia personelu Zamawiającego (**o ile dotyczy**), lub opóźnienia w rozpoczęciu i zakończeniu szkolenia (w jednym jak i w drugim zakresie) trwające dłużej niż 10 dni licząc od terminu uzgodnionego (**o ile dotyczy**),
- 4) niewywiązania się przez Sprzedającego z obowiązków przeprowadzenia bezpłatnych przeglądów, tj. uchylenia się od obowiązku przeprowadzenia przeglądów przedmiotu umowy, bądź to opóźnienia w rozpoczęciu i zakończeniu przeprowadzenia bezpłatnego przeglądu (w jednym jak i w drugim zakresie) trwające dłużej niż 10 dni licząc od terminu uzgodnionego (**o ile dotyczy**),
- 5) innego rodzaju nienależytego, zawinionego przez Sprzedającego, wykonania lub niewykonania Umowy, mimo wezwania Kupującego do jej prawidłowego wykonania we wskazanym przez Kupującego terminie (**wynoszący co najmniej 5 dni roboczych, lecz nie więcej niż 10 roboczych**).

2. Oświadczenie o odstąpieniu może zostać złożone w terminie do 30 dni od powzięcia wiadomości uzasadniającej jego złożenie.

§ 12

1. Sprzedający zobowiązany jest do zapłaty Kupującemu kary umownej:

- 1) 0,2 % wartości brutto Przedmiotu Umowy, o której mowa w § 2 ust. 1 niniejszej Umowy, za każdy rozpoczęty dzień zwłoki w wykonaniu przez Sprzedającego zamówienia ponad termin określony w § 4 ust. 1 niniejszej Umowy;
- 2) 0,2 % wartości brutto Przedmiotu Umowy, o której mowa w § 2 ust. 1 niniejszej Umowy, za każdy rozpoczęty dzień zwłoki w dostarczeniu w terminie wskazanym w § 7 ust. 2 pkt 6 nowego wolnego od wad przedmiotu zamówienia;
- 3) 0,1 % wartości brutto Przedmiotu Umowy, o której mowa w § 2 ust. 1 niniejszej Umowy, za każdy rozpoczęty dzień zwłoki w usunięciu wad lub usterek w terminach, o których mowa § 7 ust. 2 – chyba, że Sprzedający dostarczy Kupującemu aparat zastępczy o parametrach nie gorszych niż ten będący przedmiotem niniejszej umowy;
- 4) 0,1 % wartości brutto Przedmiotu Umowy, o której mowa w § 2 ust. 1 niniejszej Umowy, za każdy rozpoczęty dzień zwłoki w wykonaniu przez Sprzedającego czynności dostarczenia urządzenia zastępczego na czas naprawy (**o ile dotyczy**);

5 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką – Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Krakowie

Sekcja Zamówień Publicznych

tel/fax (12) 630 80 59/ zam@5wszk.com.pl

Czynne: pn. – pt.: 7:30 – 15:05

- 5) 500,00 zł brutto za każdy rozpoczęty dzień zwłoki w wykonaniu przez Sprzedającego czynności :
- a) szkolenia, tj. uchylenia się od obowiązku szkolenia personelu Zamawiającego (**o ile dotyczy**), lub opóźnienia w rozpoczęciu i zakończenia (w jednym jak i w drugim zakresie) szkolenia ponad termin uzgodniony (**o ile dotyczy**);
 - b) przeprowadzenia bezpłatnych przeglądów przedmiotu umowy w terminach uzgodnionych z Kupującym licząc od wezwania Kupującego w tym zakresie, lub opóźnienia w rozpoczęciu i zakończenia (w jednym jak i w drugim zakresie) bezpłatnego przeglądu ponad termin uzgodniony z Kupującym (**o ile dotyczy**);
 - c) wykonania w okresie gwarancji przeglądu/-ów przedmiotu umowy, licząc od – w przypadku braku inicjatywy Sprzedającego - wezwania Kupującego w tym zakresie,
 - d) dostarczenia w terminie dokumentów wskazanych § 3 ust. 4 i § 13 ust. 2;
 - e) wynikających z Załącznika nr 1 (opis przedmiotu zamówienia), a nie ujętych powyżej,
 - 6) 10 % całkowitej wartości brutto Przedmiotu Umowy określonej w § 2 ust. 1 niniejszej Umowy w przypadku, gdy Kupujący odstąpi od umowy na skutek okoliczności leżących po stronie Sprzedającego (w szczególności odstąpi od umowy w przypadkach wskazanych w § 11 ust. 1).
2. Strony ustalają, że łączna wysokość kar umownych nie może przekroczyć 20 % wynagrodzenia o którym mowa w § 2 ust. 1 niniejszej umowy.
3. Jeżeli szkoda rzeczywista przekroczy kary umowne, Kupujący będzie uprawniony do dochodzenia odszkodowania do pełnej wysokości szkody, na zasadach ogólnych Kodeksu cywilnego.

§ 13

1. Sprzedający oświadcza, że dostarczany przedmiot zamówienia wprowadzony jest do obrotu i do używania na terenie RP – **w tym o ile dotyczy** - zgodnie z obowiązującymi wymogami wynikającymi z ustawy z dnia 7 kwietnia 2022 r. o wyrobach medycznych (Dz.U. z 2024 r. poz. 1620 ze zm.) jak i z innymi powszechnie obowiązującymi przepisami (w tym rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2017/745 z dnia 5 kwietnia 2017 r. w sprawie wyrobów medycznych, zmiany dyrektywy 2001/83/WE, rozporządzenia (WE) nr 178/2002 i rozporządzenia (WE) nr 1223/2009 oraz uchylenia dyrektyw Rady 90/385/EWG i 93/42/EWG), w tym posiadają deklarację zgodności z wymaganiami wspólnoty europejskiej lub inne dokumenty zgodne z wymaganiami wspólnoty europejskiej wydane przez jednostkę notyfikowaną, jest oznakowany znakiem CE oraz jest dopuszczony do obrotu i stosowania w podmiotach leczniczych zgodnie ze wskazanymi powyżej przepisami, z zastrzeżeniem, że w zakresie pakietu nr 15, Zamawiający wymaga zgodności z wymaganiami wskazanymi w tym pakiecie w załączniku nr 1 do SWZ.
2. Sprzedający oświadcza, że posiada odpowiednie, aktualne dokumenty na potwierdzenie spełnienia wymagań określonych w ust. 1, a także zobowiązuje się je przedłożyć na wezwanie Kupującego, w nieprzekraczalnym 5-cio dniowym terminie, od dnia wezwania, pod rygorem odstąpienia przez Kupującego od umowy.

§ 14

W przypadku wystąpienia istotnej zmiany okoliczności powodującej, że wykonanie Umowy nie leży w interesie publicznym, czego nie można było przewidzieć w chwili zawarcia Umowy, Kupujący może odstąpić od umowy w ciągu 30 dni od powzięcia wiadomości uzasadniającej złożenie oświadczenia o odstąpieniu.

§ 15

Kupujący oświadcza, iż zbycie wierzytelności wynikającej z Umowy wymaga dla swej ważności pisemnej zgody Ministra Obrony Narodowej.

§ 16

5 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką – Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Krakowie

Sekcja Zamówień Publicznych

tel/fax (12) 630 80 59/ zam@5wszk.com.pl

Czynne: pn. – pt.: 7:30 – 15:05

1. W sprawach nieuregulowanych niniejszą Umową mają zastosowanie przepisy Kodeksu cywilnego, oraz ustawy z dnia 11 września 2019 roku – Prawo zamówień publicznych, a także inne przepisy powszechnie obowiązujące właściwe z uwagi na przedmiot niniejszej umowy.
2. Sądem właściwym do rozwiązania sporów wynikających z wykonywania niniejszej Umowy, jest sąd właściwy dla siedziby Kupującego.
3. Podstawa prawna i zasady przetwarzania danych osobowych w ramach niniejszej umowy zawiera Klauzula Informacyjna udostępniona Wykonawcy w pkt 34 SWZ.

§ 17

1. Osobą odpowiedzialną za realizację Umowy ze strony Kupującego jest
2. Osobą odpowiedzialną za realizację Umowy ze strony Sprzedającego jest

§ 18

Integralną częścią umowy stanowi SWZ wraz z załącznikami oraz oferta Sprzedającego i dokumentacja przetargowa.

§ 19

Umowę sporządzono w dwóch egzemplarzach, po jednym dla każdej ze Stron Umowy.

SPRZEDAJĄCY

.....

KUPUJĄCY

.....

KONTRASYGNUJE
GŁÓWNY KSIĘGOWY

.....

ZAŁĄCZNIK NR 5 DO SWZ

Wykonawca:

.....
.....

*(pełna nazwa/firma, adres, w zależności od podmiotu:
NIP/PESEL, KRS/CEiDG)*

reprezentowany przez:

5 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką – Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Krakowie
Sekcja Zamówień Publicznych
tel/fax (12) 630 80 59/ zam@5wszk.com.pl
Czynne: pn. – pt.: 7:30 – 15:05

.....
(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji)

Oświadczenie Wykonawcy

**DOTYCZĄCE PRZYNALEŻNOŚCI LUB BRAKU PRZYNALEŻNOŚCI DO TEJ SAMEJ GRUPY
KAPITAŁOWEJ**

**Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn. „dostawa sprzętu medycznego cz. I na potrzeby
Multidyscyplinarnego Centrum Wsparcia Badań Klinicznych w 5 Wojskowym Szpital Klinicznym z Polikliniką
SPZOZ w Krakowie”**

Oświadczam że:

1. **NIE NALEŻY** z innym wykonawcą, który złożył odrębną ofertę do grupy kapitałowej w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów (Dz.U. z 2024 r. poz. 1616) w zakresie wynikającym z art. 108 ust. 1 pkt 5 ustawy PZP*
2. **NALEŻY** do tej samej grupy kapitałowej w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów, w zakresie wynikającym z art. 108 ust. 1 pkt 5 ustawy PZP z następującymi Wykonawcami*:
 - a.
 - b.

2a. W załączeniu Wykonawca przekazuje dokumenty lub informacje potwierdzające przygotowanie oferty niezależnie od innego wykonawcy należącego do tej samej grupy kapitałowej**.

** (jeżeli dotyczy)

*niepotrzebne skreślić

.....

podpis osoby (osób) upoważnionej do reprezentowania Wykonawcy

ZAŁĄCZNIK NR 6 DO SWZ

OŚWIADCZENIE WYKONAWCY O NIEPODLEGANIU WYKLUCZENIU

na podstawie art. 7 ust. 1

Ustawy z dnia 13 kwietnia 2022 r.

o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego

oraz

5 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką – Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Krakowie
Sekcja Zamówień Publicznych
tel/fax (12) 630 80 59/ zam@5wszk.com.pl
Czynne: pn. – pt.: 7:30 – 15:05

OŚWIADCZENIE WYKONAWCY O NIEPODLEGANIU ZAKAZOWI UDZIELANIA LUB DALSZEGO WYKONYWANIA WSZELICH ZAMÓWIEŃ PUBLICZNYCH
na podstawie artykułu 5k ust. 1 Rozporządzenia Rady (UE) nr 833/2014 z dnia 31 lipca 2014 r. dotyczącego środków ograniczających w związku z działaniami Rosji destabilizującymi sytuację na Ukrainie

Nazwa Wykonawcy.....

Adres Wykonawcy.....

Oświadczam iż,

A) Oświadczam, że zgodnie z art. 22 pkt. 1 Ustawy z dnia 13 kwietnia 2022 r. o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego zwanej dalej „ustawą”, po upływie 14 dni od dnia wejścia w życie ustawy, nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 7 ust. 1 tej ustawy, zgodnie z którym:

Z postępowania o udzielenie zamówienia publicznego lub konkursu prowadzonego na podstawie ustawy z dnia 11 września 2019 r. – Prawo zamówień publicznych wyklucza się:

- 1) wykonawcę oraz uczestnika konkursu wymienionego w wykazach określonych w rozporządzeniu 765/2006 i rozporządzeniu 269/2014 albo wpisanego na listę na podstawie decyzji w sprawie wpisu na listę rozstrzygającej o zastosowaniu środka, o którym mowa w art. 1 pkt 3;
- 2) wykonawcę oraz uczestnika konkursu, którego beneficjentem rzeczywistym w rozumieniu ustawy z dnia 1 marca 2018 r. o przeciwdziałaniu praniu pieniędzy oraz finansowaniu terroryzmu (Dz.U. z 2023 r. poz. 1124 ze zm.) jest osoba wymieniona w wykazach określonych w rozporządzeniu 765/2006 i rozporządzeniu 269/2014 albo wpisana na listę lub będąca takim beneficjentem rzeczywistym od dnia 24 lutego 2022 r., o ile została wpisana na listę na podstawie decyzji w sprawie wpisu na listę rozstrzygającej o zastosowaniu środka, o którym mowa w art. 1 pkt 3;
- 3) wykonawcę oraz uczestnika konkursu, którego jednostką dominującą w rozumieniu art. 3 ust. 1 pkt 37 ustawy z dnia 29 września 1994 r. o rachunkowości (Dz.U. z 2023 r. poz. 120 ze zm.) jest podmiot wymieniony w wykazach określonych w rozporządzeniu 765/2006 i rozporządzeniu 269/2014 albo wpisany na listę lub będący taką jednostką dominującą od dnia 24 lutego 2022 r., o ile został wpisany na listę na podstawie decyzji w sprawie wpisu na listę rozstrzygającej o zastosowaniu środka, o którym mowa w art. 1 pkt 3.

Zobowiązuję się do niezwłocznego poinformowania o zmianie tego statusu.

A jeśli zachodzą podstawy wykluczenia, to Wykonawca składa oświadczenie o następującej treści:

Oświadczam, że zachodzą w stosunku do mnie podstawy wykluczenia, o których mowa w art. 7 ust. 1 pkt.
ustawy /wskazać właściwy punkt z powyższych/.

Zobowiązuję się do niezwłocznego poinformowania Zamawiającego o zmianie tego stanu.

OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODANYCH INFORMACJI

Oświadczam, że wszystkie informacje podane w pkt A) oświadczenia są aktualne i zgodne z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia Zamawiającego w błąd przy przedstawianiu informacji.

B) Oświadczam, że nie podlegam zakazowi udzielania lub dalszego wykonywania wszelkich zamówień publicznych na podstawie artykułu 5k ust. 1 Rozporządzenia Rady (UE) Nr 833/2014 z dnia 31 lipca 2014 r. dotyczącego

5 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką – Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Krakowie

Sekcja Zamówień Publicznych

tel/fax (12) 630 80 59/ zam@5wszk.com.pl

Czynne: pn. – pt.: 7:30 – 15:05

środków ograniczających w związku z działaniami Rosji destabilizującymi sytuację na Ukrainie (Dz. Urz. UE L 229 z 31.07.2014, str. 1, z późn. zm.), zgodnie, z którym:

1. zakazuje się udzielania lub dalszego wykonywania wszelkich zamówień publicznych lub koncesji objętych zakresem dyrektyw w sprawie zamówień publicznych, a także zakresem art. 10 ust. 1, 3, ust. 6 lit. a)-e), ust. 8, 9 i 10, art. 11, 12, 13 i 14 dyrektywy 2014/23/UE, art. 7 i 8, art. 10 lit. b)-f) i lit. h)-j) dyrektywy 2014/24/UE, art. 18, art. 21 lit. b)-e) i lit. g)-i), art. 29 i 30 dyrektywy 2014/25/UE oraz art. 13 lit. a)-d), lit. f)-h) i lit. j) dyrektywy 2009/81/WE na rzecz lub z udziałem:
 - a) obywateli rosyjskich lub osób fizycznych lub prawnych, podmiotów lub organów z siedzibą w Rosji;
 - b) osób prawnych, podmiotów lub organów, do których prawa własności bezpośrednio lub pośrednio w ponad 50 % należą do podmiotu, o którym mowa w lit. a) niniejszego ustępu; lub
 - c) osób fizycznych lub prawnych, podmiotów lub organów działających w imieniu lub pod kierunkiem podmiotu, o którym mowa w lit. a) lub b) niniejszego ustępu,

w tym podwykonawców, dostawców lub podmiotów, na których zdolności polega się w rozumieniu dyrektyw w sprawie zamówień publicznych, w przypadku gdy przypada na nich ponad 10 % wartości zamówienia.

Zobowiązuję się do niezwłocznego poinformowania Zamawiającego o zmianie tego stanu.

Jeśli Wykonawca podlega zakazowi to składa oświadczenie o następującej treści:

Oświadczam, że podlegam zakazowi udzielania lub dalszego wykonywania wszelkich zamówień publicznych na podstawie artykułu 5k ust. 1 Rozporządzenia Rady (UE) Nr 833/2014 z dnia 31 lipca 2014 r. dotyczącego środków ograniczających w związku z działaniami Rosji destabilizującymi sytuację na Ukrainie, o których mowa w artykule 5k ust. 1 lit.

Rozporządzenia / wskazać właściwą literę z poniższych/.

Zobowiązuję się do niezwłocznego poinformowania Zamawiającego o zmianie tego stanu.

OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODANYCH INFORMACJI

Oświadczam, że wszystkie informacje podane w pkt B) oświadczenia są aktualne i zgodne z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia Zamawiającego w błąd przy przedstawianiu informacji.

.....podpis osoby (osób) upoważnionej do reprezentowania Wykonawcy